# CARTA DE RECOMENDAÇÃO

**(Todos os campos da carta de recomendação devem ser preenchidos pelo recomendante)**

# CPF DO CANDIDATO:

**CURSO PRETENDIDO - 1ª OPÇÃO:**

1. Na sua avaliação, qual o nível de interesse do estudante pelo curso pretendido?

Atribua nota de 1 a 5, sendo 1: não observo interesse e 5: observo o estudante totalmente interessado.

1. Conheci o(a) candidato(a) mais de perto (indicar o período): / / a / /
2. Tive contato direto com o(a) candidato(a) (indicar em que tipo de atividade):
	1. Como seu (sua) professor(a) na(s) disciplina(s):
	2. Outras atividades (especificar):
3. Em relação aos atributos do quadro abaixo, classifico o(a) nível do candidato(a) (**utilizar notas de 1 a 5, sendo 1 considerado INSUFICIENTE e 5 EXCELENTE**):

|  |  |
| --- | --- |
| **ATRIBUTOS DO(A) CANDIDATO(A)** | **Nível (1 a 5)** |
| Responsabilidade na execução das atividades escolares |  |
| Cumprimento de prazos na entrega das atividades escolares |  |
| Capacidade para trabalho em equipe |  |
| Conduta ética e resiliência |  |
| Relacionamento com docentes e outros membros da comunidade escolar |  |

1. Em relação às principais competências, habilidades e atividades relevantes realizadas pelo(a) candidato(a) durante o ensino médio, observei o seguinte *(traçar um perfil capaz de qualificá- lo(a) para o ensino superior):*

|  |  |
| --- | --- |
| **Competências/Habilidades Desenvolvidas** | **Atividades relevantes e diversificadas realizadas durante o****ensino médio** |
| **Descrição:** | **Descrição:** |
| **Atribua nota de 1 a 5 ao (a) candidato (a), considerando as informações registradas acima.** |
| **Sendo 1 considerado INSUFICIENTE e 5 EXCELENTE**NOTA:  |
| **Data:** | **Assinatura do Recomendante:** |
| **Nome do Recomendante:** | **Qualificação (titulação) do Recomendante:****Curriculum Lattes (opcional):** |
| **E-mail do Recomendante:** | **Telefone de contato do****Recomendante:** |

# CARTA DE APRESENTAÇÃO

**CURSO PRETENDIDO 1ª OPÇÃO:**

**CPF do (a) Candidato (a)**

**DECLARAÇÃO CANDIDATO APROVADO MENOR DE IDADE**

Eu,**( nome do responsável pelo candidato)**, portador do RG **(colocar número),** CPF nº **(colocar número),** com grau de parentesco (**informar grau de parentesco**), autorizo a matrícula acadêmica e financeira do menor **( nome do candidato)**, portador do RG nº**(colocar número),** CPF nº **(colocar número)**, no curso de **(colocar nome do curso)**, ofertado pelo **Centro Universitário SENAI CIMATEC.** Me comprometo e assumo toda a responsabilidade pelas obrigações de natureza financeira oriundas na adesão e contratação dos serviços educacionais.

Declaro ainda que todos os documentos aqui apresentados são verdadeiros.

Salvador, de de .

Assinatura do responsável