



INFORME CONFIDENCIAL

ESTE INFORME DEBE SER COMPLETADO POR PROFESIONALES QUE TENGAN O HAYAN TENIDO RELACION ACADÉMICA O DE TRABAJO CON EL POSTULANTE

DATOS DEL POSTULANTE

NOMBRES Y APELLIDOS DEL POSTULANTE

MAESTRÍA

DATOS DEL EVALUADOR

NOMBRES Y APELLIDOS

CARGO ACTUAL

EMPRESA

CORREO ELECTRÓNICO

TELÉFONO DE CONTACTO

¿QUÉ RELACIÓN TIENE USTED CON EL POSTULANTE?

Profesor

Jefe

Otra/Especificar

¿HACE CUÁNTO TIEMPO CONOCE AL POSTULANTE?

Menos de 3 Años

Entre 3 y 7 Años

Más de 7 Años

EVALUACIÓN

DESCRIBA AL POSTULANTE COMO COLABORADOR DE SU EMPRESA O EN UN ENTORNO ACADÉMICO (FORTALEZAS Y DEBILIDADES)



SI ESTUVIERA EN CAPACIDAD INMEDIATA DE CONTRATAR O PROMOVEER A LA PERSONA EVALUADA

No lo promovería

Si lo promovería

No lo contrataría

Si lo contrataría

EN LA TABLA QUE SE DETALLA A CONTINUACIÓN, EVALÚE AL POSTULANTE COMPARÁNDOLO CON OTRAS PERSONAS QUE USTED CONOCIÓ DURANTE SU DESARROLLO LABORAL:

Criterio	Excelente	Muy bueno	Bueno	Debajo del promedio	No opina
Capacidad analítica y crítica					
Comunicación oral y escrita					
Capacidad para resolver problemas					
Iniciativa y autonomía					
Trabajo en equipo					
Compromiso y responsabilidad					
Potencial académico para posgrado					
Conocimiento de su profesión					
Motivación para lograr objetivos					
Potencial para futuras contrataciones en su área					
Adaptable a nuevas situaciones					
Cualidades de liderazgo					

FECHA:

FIRMA DEL EVALUADOR