

INSTITUTO MILITAR DE ENGENHARIA  
(Real Academia de Artilharia, Fortificação e Desenho/1792)  
SUBDIVISÃO DE CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO

## FICHA DE CONCEITO UNIVERSITÁRIO

*Campo preenchido pelo candidato*

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Curso Pretendido no IME: \_\_\_\_\_

Nível: ☐ MESTRADO ☐ DOUTORADO

### INSTRUÇÕES:

1. O candidato solicitará a um professor ou chefe imediato, o preenchimento desta ficha de conceito.
2. A ficha deverá ser enviada para o endereço abaixo pelo aluno ou pelo avaliador quando este a julgar de caráter reservado:

INSTITUTO MILITAR DE ENGENHARIA  
SUBDIVISÃO DE CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO  
Praça General Tibúrcio, 80 - Praia Vermelha  
22290-270 - Rio de Janeiro - RJ

### INFORMAÇÕES SOBRE O CANDIDATO

1. Tempo de Observação do candidato: \_\_\_\_\_ anos      Época: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
2. Motivo(s) da observação: aluno de graduação e/ou de pós-graduação, trabalhos orientados, pesquisas, etc.

---

---

---

---

---

---

(continua no verso)

OBS:      IEC - Instituição de Ensino Civil  
            EB - Exército Brasileiro

## 3. Qualidades do candidato:

Por favor assinale com X o quadro a seguir, comparando o candidato, em cada item, com um grupo representativo de estudantes qualificados para estudos de pós-graduação que V. S<sup>a</sup> tenha conhecido.

QUALIDADES	Abaixo da Média	Média	Boa	Ótima	Não Observada
Motivação para estudos avançados					
Curiosidade científica					
Acata orientação dos professores					
Habilidade didática					
Capacidade de expressão oral					
Capacidade de expressão escrita					
Conduta social adequada ao ambiente de Ensino e Pesquisa					
Habilidade no uso de computadores					
Cumprimento de prazos estipulados					

## 4. Parecer sintético:

---



---



---



---

5. Outros dados julgados relevantes pelo emitente do conceito, para um melhor conhecimento das potencialidades do candidato, poderão ser introduzidos em anexo.

DADOS DO EMITENTE DO CONCEITO		
Nome:	<hr/>	
Titulação:	<hr/>	
Instituição:	<hr/>	
Função:	<hr/>	
Endereço:	<hr/>	
Telefone: _____	Fax: _____	E-mail: _____
Local	Data	Assinatura