

ΠΡΟΣ
ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ

ΣΥΣΤΑΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ

Όνοματεπώνυμο Υποψηφίου/ας

Ο/η υπογράφων/ουσα υπέβαλα αίτηση στο Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού του Πανεπιστημίου αθηνών για εγγραφή στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών.

Παρακαλώ συμπληρώστε το έντυπο αυτό και εγχειρίστε τό μου σε σφραγισμένο φάκελο προκειμένου να το υποβάλλω με την αίτησή/ή μου στο Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Υπογραφή

Ημερομηνία / /

(Τα παρακάτω συμπληρώνονται από τον συντάκτη της συστατικής επιστολής)

- 1.- Πόσο καιρό γνωρίζετε τον/την υποψήφιο/α; 1-2 χρόνια 3-4 χρόνια πάνω από 4 χρόνια
- 2.- Με ποιά ιδιότητα τον/την γνωρ/ίζετε; Ως φοιτητή/τρια συνάδελφο φίλο συγγενή άλλη ιδιότητα
- 3.- Πόσο καλά τον/την γνωρίζετε; Πολύ καλά καλά όχι πολύ καλά καθόλου
- 4.- Πώς θα αξιολογούσατε τον/την υποψήφιο/α στους ακόλουθους τομείς σε σύγκριση με άλλους φοιτητές/τριες που έχετε διαδάξει ή άλλα άτομα με τα οποία έχετε συνεργασθεί;

	Εξαιρετικά	Πάνω από Μέσο Όρο	Μέσο Όρο	Κάτω από Μέσο Όρο
5.- Ικανότητα για απόδοση σε μεταπτυχιακό επίπεδο				
6.- Επιμονή στην ολοκλήρωση ενός μεταπτυχιακού προγράμματος				
7.- Ακαδημαϊκή συγκρότηση (κριτική σκέψη, οξύνοια, ευρυμάθεια)				
8.- Ηγετική ικανότητα (διορατικότητα, θέληση, πρωτοβουλία, ευθυκρισία)				
9.- Επαγγελματικό ήθος (διαπροσωπικές σχέσεις, άμιλλα)				
10.- Προσωπικά χαρακτηριστικά (αυτοπεποίθηση, ενθουσιασμό, σταθερότητα, φιλοδοξία, εργατικότητα, αυτογνωσία, αυτοκριτική)				
11.- Δυνητική ικανότητα ως ερευνητής				
12.- Ικανότητα γραπτής έκφρασης				
13.- Πώς θα αξιολογούσατε τη γενική ικανότητα του/της υποψηφίου/ας για μεταπτυχιακές σπουδές;				

- 14.- Γενικά προτείνω ανεπιφύλακτα προτείνω με επιφύλαξη δεν προτείνω
τον/την υποψήφιο/α για εγγραφή στο παραπάνω Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα.

Παρακαλώ προσθέστε (δακτυλογραφημένο) ο,τιδήποτε που κατά τη γνώμη σας θα ήταν χρήσιμο στην Επιτροπή
Μεταπτυχιακών Σπουδών για την αξιολόγηση του/της υποψηφίου/ας

Όνοματεπώνυμο Συντάκτη της επιστολής

Διεύθυνση
(οδός) (αριθμός) (πόλη) (T.K.)

Υπογραφή Ημερομηνία

Τίτλος / θέση

Τηλέφωνο Fax: