**CARTA DE RECOMENDAÇÃO**

**CANDIDATO AO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DEFESA AGROPECUÁRIA - MESTRADO PROFISSIONAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Identificação do candidato | | |
| Nome: |  | |
| Formação acadêmica |  | |
| Titulação máxima |  | |
| Conheceu o candidato como: | | |
|  | | |
| Características capazes de descrever o potencial do candidato (assiduidade, expressão oral, aptidão para pesquisa) | | |
|  | | |
| Identificação | | |
| Nome: | | |
| Email: | | |
| Instituição: | | |
| Cargo que ocupa: | | |
| Local: | | Assinatura: |
| Data: | |

UFRB – CCAAB – Núcleo de Gestão de Ensino de Pós-Graduação

Rua Rui Barbosa, 710 – Cruz das Almas – BA – CEP 44.380.000

Telefone (75) 3621-3120 / 6366 – e-mail ccaab.cmppda@ufrb.edu.br