|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| http://www.odontologia.umich.mx/images/escudos/umsnh-grande-3_jpg.jpg | J:\ESDEPED 2013\escudo-psicologia.png | **Maestría en Psicología Clínica Especializada****Facultad de Psicología, UMSNH** |

**Carta de recomendación para ingreso al programa**

|  |
| --- |
| **Nombre del aspirante:** |
| **Nombre de quien recomienda:**  |
| **Adscripción o lugar de trabajo de quien recomienda:**  |
| **Datos para contacto (Teléfono / correo electrónico):**  |
| **Lugar y fecha:**  |

Describa brevemente el contexto en el que conoce a la persona recomendada, las actividades en las que ha podido constatar su desempeño y durante cuánto tiempo.

|  |
| --- |
|  |

Califique las habilidades del aspirante con la siguiente lógica: a) Completamente en descuerdo, f) completamente de acuerdo. En el espacio a un lado de cada pregunta, comente brevemente por lo que lo considera así.

|  |  |
| --- | --- |
| 1) Se comunica adecuadamente de manera oral.**a****b****c****d****e****f** |  |
| 2) Se comunica adecuadamente de manera escrita.**a****b****c****d****e****f** |  |
| 3) Colabora como parte de un equipo.**a****b****c****d****e****f** |  |
| 4) Puede coordinar a un equipo de trabajo.**a****b****c****d****e****f** |  |
| 5) Es hábil para resolver problemas.**a****b****c****d****e****f** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 6) Es hábil para planear.**a****b****c****d****e****f** |  |
| 7) Es una persona dedicada y comprometida.**a****b****c****d****e****f** |  |
| 8) Es responsable.**a****b****c****d****e****f** |  |
| 9) Es asertivo.**a****b****c****d****e****f** |  |
| 10) Es autogestivo en el estudio o trabajo.**a****b****c****d****e****f** |  |

¿Hay algún elemento adicional que usted considere relevante y que podría contribuir a un adecuado desempeño en el curso y conclusión de los estudios de maestría a los que la persona recomendada aspira a ingresar?

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de quien elabora la recomendación

**IMPORTANTE:** Firme el presente formato y envíelo por correo a la dirección que corresponda, según el área que está eligiendo su recomendado:

**Coordinadora del área de Clínica Psicoanalítica**

Dra. María del Carmen Manzo Chávez

maria.manzo@umich.mx

**Coordinador del área de Neuropsicología**

Dr. Erwin Rogelio Villuendas González

erwin.villuendas@umich.mx

**Coordinadora del área de Psicoterapia Gestalt**

Dra. Belem Medina Pacheco

belem.medina@umich.mx

**Coordinadora del área de Psicoterapia Sistémico Familiar**

Mtra. Esther Gabriela Kanán Cedeño

esther.kanan@umich.mx

**Agradecemos mucho su colaboración!**