

დანართი 3

დამტკიცებულია:

შპს „დავით ტვილდიანის სამედიცინო უნივერსიტეტის“

2019 წლის 11 მარტს

რექტორის #22/ა ბრძანების თანახმად

**სარეკომენდაციო ფორმა**

**დოქტურანტურის პროგრამაში წარსადგენად**

|  |
| --- |
| **აპლიკანტის გვარი, სახელი** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **რეკომენდაციის წარმომდგენი პირი** | |
| გვარი, სახელი |  |
| თანამდებობა და წოდება |  |

**რომელი წლიდან იცნობთ აპლიკანტს?**

**რით განსხვავდება აპლიკანტი სხვა პროფესიონალებისაგან?**

|  |  |
| --- | --- |
| **მიუთითეთ აპლიკანტის: ძლიერი და სუსტი მხარეები** | |
| ძლიერი მხარე | სუსტი მხარე |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **აპლიკანტის შეფასება•** | |
| **აკადემიური მოსწრება** |  |
| **ინტელექტუალური შესაძლებლობები** |  |
| **დაგეგმილი პროგრამული სწავლის მიმართ მისი მოტივაცია** |  |
| **შეფასების სხვა კრიტერიუმები (თქვენი სურვილისამებრ)** |  |

**• დახასიათება-რეკომენდაცია წარმოადგინეთ დანართის სახით**

**(თქვენი სურვილისამებრ)**

**----------------------------------------------------- თარიღი:**

**ხელმოწერა**

**სარეკომენდაციო ფორმა წარმოადგინეთ მისამართზე:**

**შპს ,,დავით ტვილდიანის სამედიცინო უნივერსიტეტი”**

**ლუბლიანას ქ. # 2/6, თბილისი-0159**