



**Lettre de recommandation pour les candidats au programme en psychologie clinique**

**Nom du candidat:** \_\_\_\_\_

Les étudiants dans notre programme en psychologie clinique doivent avoir des qualités personnelles qui les rendent aptes à la formation clinique. Tout au long du programme, les étudiants seront en contact avec les clients, collègues, et autres professionnels sur une base régulière. En conséquence, nous vous demandons de nous fournir vos observations au sujet du candidat en ce qui concerne les qualités suivantes (*Veillez cocher une case seulement*):

Bas – Moyen – Haut

	1	2	3	4	5	Ne peux pas évaluer
Capacité de bien fonctionner sous stress	1	2	3	4	5	Ne peux pas évaluer
Maturité émotionnelle	1	2	3	4	5	Ne peux pas évaluer
Sensibilité aux autres	1	2	3	4	5	Ne peux pas évaluer
Prise de conscience de l'impact propre sur les autres	1	2	3	4	5	Ne peux pas évaluer
Empathie et capacité de fournir un appui aux autres	1	2	3	4	5	Ne peux pas évaluer
Capacité d'exercer un jugement approprié	1	2	3	4	5	Ne peux pas évaluer
Pertinence des comportements interpersonnels	1	2	3	4	5	Ne peux pas évaluer
Comportement éthique approprié	1	2	3	4	5	Ne peux pas évaluer

À votre avis, dans l'ensemble, comment le candidat a l'aptitude pour la formation clinique (*veuillez cocher une case seulement*)?

\_\_\_ a définitivement l'aptitude, sans réserve

\_\_\_ a probablement l'aptitude, avec quelques réserves

\_\_\_ n'a pas l'aptitude, avec plusieurs réserves

\_\_\_ je n'ai pas eu suffisamment de contacts avec le candidat pour juger

Si ce candidat était formé comme psychologue clinicien, est-ce que vous référeriez un ami proche ou un membre de votre famille au candidat (*veuillez cocher une case seulement*)?

\_\_\_ oui, je le référerai sans réserve

\_\_\_ je le référerai probablement

\_\_\_ je le référerai peut-être

\_\_\_ non, je ne référerai pas

\_\_\_ je n'ai pas eu suffisamment de contacts avec le candidat pour juger

\_\_\_\_\_  
Nom du répondant

\_\_\_\_\_  
Signature du répondant

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Position et département

\_\_\_\_\_  
Adresse

**Veillez faire parvenir par courriel au plus tard le 8 janvier, à: [scsgrad@uottawa.ca](mailto:scsgrad@uottawa.ca)**