****

**Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας**

**Τμήμα Οικονομικών Επιστημών**

**Τμήμα Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής**

**Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών**

 **«Λογιστική και Ελεγκτική»**

**Συστατική Επιστολή**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο** **Υποψηφίου:**  |   |   |   |
|  | **Επώνυμο** | **Όνομα** | **Όνομα Πατρός** |

**Προς τους Κριτές:** Παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και υπογράψετε αυτή τη φόρμα συστατικής επιστολής. Οι συστατικές επιστολές από τον Καθηγητή/Εργοδότη αποστέλλονται αποκλειστικά ηλεκτρονικά στη Γραμματεία του Μεταπτυχιακού Προγράμματος πριν από την ημερομηνία συνέντευξης των υποψηφίων

secpost-accaud@econ.uth.gr

Το μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών απευθύνεται τόσο σε άτομα του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα, τα οποία επιθυμούν να βελτιώσουν τις επαγγελματικές τους προοπτικές, όσο και σε πρόσφατα αποφοιτήσαντες νέους επιστήμονες οι οποίοι φιλοδοξούν να σταδιοδρομήσουν στο δυναμικό και ταχύτατα αναπτυσσόμενο και μεταβαλλόμενο τομέα της Λογιστικής και Ελεγκτικής.

**Πόσο καιρό και με ποια ιδιότητα γνωρίζετε τον υποψήφιο/α:**

|  |
| --- |
|   |
|  |
| **Παρακαλούμε συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα αξιολόγησης για τον υποψήφιο** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Χαρακτηριστικά (εισάγετε ένα σύμβολο **×** για κάθε στήλη) | Άριστος | Πολύ καλός | Καλός | Μέτριος | Αδύναμος | Δενγνωρίζω |
| Μεθοδικότητα - Οργάνωση |   |   |   |   |   |   |
| Επικοινωνία - Συνεργασία |   |   |   |   |   |   |
| Ανάληψη πρωτοβουλιών |   |   |   |   |   |   |
| Δημιουργικότητα-Ευελιξία  |   |   |   |   |   |   |
| Αναλυτικές Ικανότητες |  |  |  |  |  |  |
| **Ικανότητες Σύνθεσης Εννοιών** |  |  |  |  |  |  |
| Ανεξαρτησία Σκέψης / Έκφρασης |  |  |  |  |  |  |
| Ικανότητα Τεκμηρίωσης Απόψεων |  |  |  |  |  |  |

Παρακαλούμε αναφέρετε οποιαδήποτε άλλη πληροφορία που θεωρείτε σημαντική και θα συμβάλλει στην επιτυχή συμμετοχή του υποψηφίου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα (χρησιμοποιείστε ακόμη μια σελίδα εάν χρειαστεί)

Ορίστε την συνολική αξιολόγηση του υποψηφίου (εισάγετε ένα σύμβολο **×**)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Προτείνεται ανεπιφύλακτα | Προτείνεται με επιφύλαξη | Προτείνεται  | Δεν προτείνεται |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

Όλα τα στοιχεία είναι εμπιστευτικά και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά από την Επιτροπή Αξιολόγησης για την αίτηση συμμετοχής του υποψηφίου στο ΠΜΣ.

|  |
| --- |
| Ονοματεπώνυμο Μέλους ΔΕΠ/ΕΠ: |
| Βαθμίδα:  |
| Ίδρυμα:  |
| Τηλέφωνο:  |
| Email:  |
|   |
| Ονοματεπώνυμο Εργοδότη:  |
| Εταιρεία:  |
| Διεύθυνση:  |
| Τηλέφωνο:  |
| Email:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Υπογραφή** | **Ημερομηνία** |

Σας ευχαριστούμε για το χρόνο που διαθέσατε.