



## Université Adventiste Zurcher

BUREAU DES ADMISSIONS  
BP 325 , Antsirabe 110 , MADAGASCAR .  
Tél. 020 44 931 07 / 034 84 284 68  
E-mail : [registraroffice@zurcher.edu.mg](mailto:registraroffice@zurcher.edu.mg)

### LETTRE DE RECOMMANDATION POUR INSCRIPTION A L'UNIVERSITE

Nom de l'étudiant(e) : .....

Veillez évaluer et recommander la personne ci-dessus en ce qui concerne sa capacité à entreprendre des études supérieures dans une institution chrétienne adventiste. Le Comité aux Admissions vous remercie pour toute information utile lui permettant de prendre une décision appropriée concernant cet(te) étudiant(e). S'il vous plaît ne cochez qu'une seule réponse chaque fois.

Je connais ce candidat depuis [ .... ] ans [ .... ] mois

A ma connaissance cette personne a toujours eu une conduite exemplaire en toute occasion et en tout lieu.

[ ] Oui

[ ] Non

Je connais bien les exigences spirituelles, morales, mentales, et physiques associées avec la vie à l'Université Adventiste Zurcher.

[ ] Oui

[ ] Non

Veillez donner votre opinion sur le candidat en cochant la case correspondante au facteur d'appréciation considérée.					
	Passable	Bon	Très bon	Excellent	Pourrait faire mieux
Application dans les études	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compétence professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niveau intellectuel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maturité et sens de responsabilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clarté d'expression orale et écrite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aptitudes générales à étudier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appréciation globale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### RECOMMANDATION GLOBALE :

[ ] *Je recommande que cette personne soit acceptée sans condition.*

[ ] *Je recommande que cette personne soit acceptée, mais sous certaines conditions.*

(Veillez expliquer ci-dessous à la rubrique « Remarques et renseignement supplémentaire »).

[ ] *Je ne peux pas recommander cette personne pour le moment.*

(Veillez expliquer ci-dessous à la rubrique « Remarques et renseignement supplémentaire »).

REMARQUES ET RENSEIGNEMENTS SUPPLEMENTAIRES :

Veillez ajouter ci-dessous les renseignements supplémentaires ou les remarques que vous jugeriez utiles relativement aux aptitudes et aux capacités du candidats à mener à bonne fin ses études à l'université.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Votre nom (*en lettres majuscules*) .....

Votre adresse .....

.....

Votre occupation .....

Votre numéro de téléphone ..... E-mail .....

D'où connaissez-vous cette personne ? .....

..... le .....

Votre signature (et cachet, si possible)

---

**Veillez mettre dans un pli fermé et renvoyer cette lettre de recommandation à l'adresse suivante :**

Université Adventiste Zurcher  
Bureau de la Registraire  
BP 325, Antsirabe (110), MADAGASCAR  
[registraroffice@zurcher.edu.mg](mailto:registraroffice@zurcher.edu.mg)