(Form 2)

**KYUNGPOOK NATIONAL UNIVERSITY CHILGOK HOSPITAL**

**RECOMMENDATION FOR INTERNATIONAL FELLOWSHIP**

(РЕКОМЕНДАЦИЯ ДЛЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ СТИПЕНДИИ)

***Note to Candidate : Please enter your name and nationality below. Deliver or mail to the person who will write the recommendation.*** Примечание для кандидата : Пожалуйста, введите свое имя и национальность ниже. Доставьте или отправьте по почте человеку, который напишет рекомендацию.

Note to Recommender : We would appreciate your frank and candid appraisal of the candidate as a potential fellow at **KYUNGPOOK NATIONAL UNIVERSITY CHILGOK HOSPITAL**

(Примечание для рекомендателя: Мы были бы признательны за вашу откровенную и откровенную оценку кандидата в качестве потенциального стипендиата в БОЛЬНИЦЕ ЧИЛГОК НАЦИОНАЛЬНОГО УНИВЕРСИТЕТА КЕНГБУК)

**RECOMMENDATION Confidential**

1. Name of Applicant (Имя заявителя)

 Last Name First Name Middle Name

 Nationality

2. Department

3. How long have you known the applicant and in what capacity (Как давно вы знаете заявителя и в каком качестве)

4. What do you consider the applicant's strengths (Каковы, по вашему мнению, сильные стороны кандидата)

5. What do you consider the applicant's weaknesses (Каковы, по вашему мнению, слабые стороны заявителя)?

6. How well do you think the applicant has thought out plans for study at **KYUNGPOOK NATIONAL UNIVERSITY CHILGOK HOSPITAL (**Как вы думаете, насколько хорошо абитуриент продумал планы обучения в больнице ЧИЛГОК НАЦИОНАЛЬНОГО УНИВЕРСИТЕТА КЕНГБУК)?

7. Do you know of any medical or emotional condition which might affect the applicant's performance at **KYUNGPOOK NATIONAL UNIVERSITY CHILGOK HOSPITAL**? If so, please explain.

(Знаете ли вы о каком-либо медицинском или эмоциональном состоянии, которое может повлиять на работу заявителя в больнице ЧИЛГОК НАЦИОНАЛЬНОГО УНИВЕРСИТЕТА КЕНГБУК? Если да, пожалуйста, объясните).

8. Please give us your appraisal of the applicant in terms of the qualities listed below. Rate the applicant in comparison with others applying for the proposed program whom you have known.

*(Пожалуйста, дайте нам свою оценку кандидата с точки зрения качеств, перечисленных ниже. Оцените кандидата по сравнению с другими претендентами на предлагаемую программу, которых вы знали).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Rates (Тарифы Abilities(Способности) | UnusuallyOutstanding(Top 2%)*Необычно**Выдающийся**(Топ-2%)* | Superior(Top 5%)*Превосходный**(Топ-5%)* | Excellent(Top 15%)*Отлично**(Топ-15%)* | Good(Top Third)Хорошо(Верхняя треть) | Average(MiddleThird)*В среднем**(Середина**В третьих)* | Poor(BottomThird)*Бедные**(Нижний**В третьих)* | NoInformation *Нет информации* |
| Intellectual Ability*(Интеллектуальные Способности)* |  |  |  |  |  |  |  |
| Ability to Workwith Others *(Умение работать с другими людьми)* |  |  |  |  |  |  |  |
| AdministrativeAbility (Административные Способности) |  |  |  |  |  |  |  |
| Ability in OralExpression (*Способность к устному выражению)* |  |  |  |  |  |  |  |
| Ability in Written Expression *(Способность к письменному выражению)* |  |  |  |  |  |  |  |
| Imagination and Probable Creativity *(Воображение и вероятное творчество)* |  |  |  |  |  |  |  |

9. Please comment on the ratings that you have assigned in #8 and make any additional statement about the applicant's record, potential or personal qualities which you believe would be helpful in considering the person's application for the proposed program.

*Прокомментируйте оценки, которые вы присвоили в пункте 8, и сделайте любые дополнительные заявления о послужном списке кандидата, его потенциальных или личных качествах, которые, по вашему мнению, будут полезны при рассмотрении заявки человека на предложенную программу.*

Recommender's signature *(Подпись рекомендателя)*

Recommender's name(Please print) Имя рекомендателя (пожалуйста, распечатайте) Date

Position School, Hospital,

or Title : or Institute :

Address :