

**Transforming Autism Care Consortium (TACC)
Autism Research Training Program - Quebec
Referee Form**

Please email the completed and signed form in PDF format to rtsa-tacc@mcgill.ca

APPLICANT'S NAME:

IN WHAT CAPACITY DO YOU KNOW THE APPLICANT?

HOW LONG HAVE YOU KNOWN THE APPLICANT?

PLEASE EVALUATE THE ABILITIES AND APTITUDES LISTED BELOW FOR THE APPLICANT USING RATINGS FROM 'POOR' TO 'EXCEPTIONAL' IN COMPARISON TO OTHERS WITH SIMILAR TRAINING LEVEL AND EXPERIENCE. USE THE BOX UNDERNEATH TO JUSTIFY YOUR CHOICES IF NEEDED.

	EXCEPTIONAL	EXCELLENT	GOOD	FAIR	POOR
Motivation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perseverance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analytical skills	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Critical judgment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intellectual and scientific curiosity	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Initiative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Precision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sense of organization	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interpersonal relations with peers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interpersonal relations with others	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Communication skills (oral - written)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adherence to schedules	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

JUSTIFICATIONS AND COMMENTS (UP TO 1 PAGE MAY BE ADDED):

SIGNATURE

NAME OF REFEREE:

DATE:

SIGNATURE OF REFEREE:

**Réseau pour Transformer les Soins en Autisme (RTSA)
Programme de formation pour la recherche en autisme - Québec
Formulaire d'évaluation**

Veuillez retourner le formulaire complété et signé en format PDF au rtsa-tacc@mcgill.ca

NOM DU CANDIDAT:

À QUEL TITRE CONNAISSEZ-VOUS LE CANDIDAT?

DEPUIS COMBIEN DE TEMPS CONNAISSEZ-VOUS LE CANDIDAT?

VEUILLEZ ÉVALUER LES APTITUDES ET HABILÉTÉS DU CANDIDAT EN COMPARAISON À D'AUTRES ÉTUDIANTS DE NIVEAU ACADÉMIQUE ET D'EXPÉRIENCE COMPARABLE EN UTILISANT L'ÉCHELLE ALLANT DE 'EXCEPTIONNEL' À 'FAIBLE'. VOUS POUVEZ PRÉCISER VOS CHOIX SI BESOIN DANS L'ENCADRÉ CI-BAS.

	EXCEPTIONNEL	EXCELLENT	TRÈS BON	BON	FAIBLE
Motivation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persévérance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esprit d'analyse et de synthèse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugement et sens critique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Curiosité intellectuelle et scientifique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esprit d'initiative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souci de précision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens de l'organisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relations avec les pairs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relations avec d'autres personnes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habilités à communiquer (orales - écrites)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habilités à respecter les échéanciers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

JUSTIFICATIONS ET COMMENTAIRES (UNE PAGE SUPPLÉMENTAIRE PEUT ÊTRE UTILISÉE AU BESOIN):

SIGNATURE

NOM DU RÉPONDANT:

DATE:

SIGNATURE DU RÉPONDANT: