



RECOMENDACION: BECA IOIA DE INICIATIVA COMUNITARIA ORGANICA

NOMBRE DEL SOLICITANTE AÑO DE ADJUDICACION

Nombre del Referente

Dirección del Referente

Provincia/Estado País CódigoPostal

Nº de Teléfono Fax E-mail

La persona cuyo nombre aparece como Solicitante está aplicando para la Beca IOIA de Iniciativa Comunitaria Orgánica. Esta beca proporciona la matrícula completa, comidas y alojamiento en alguno de los cursos para inspectores orgánicos patrocinados por IOIA.

IOIA aprecia su franca evaluación sobre el solicitante. Si Ud necesitará explicaciones posteriores, por favor, contacte a scholarship@ioia.net

Gracias por su evaluación del Solicitante.

Le agradeceremos, además, que adjunte una carta a fin de ampliar su recomendación sobre el solicitante. Por favor, reenvíe el formulario y su carta, hasta el **1 de Octubre**, a IOIA, P.O. Box 6, Broadus, MT, USA 59317, O por correo electrónico: scholarship@ioia.net

1. Cuánto hace que conoce al Solicitante y a través de que medio?
2. Cuáles considera que son las aptitudes y las fortalezas del Solicitante?
3. Cuáles áreas considera Ud que el Solicitante necesita perfeccionar?
4. Por favor, evalúe la integridad del Solicitante.
5. Por favor, evalúe el compromiso del Solicitante con la agricultura/industria orgánica.

6. Por favor, **honestamente y objetivamente**, evalúe e indique las habilidades del Solicitante (excelente, bueno, promedio, pobre, sin información):

Habilidad	Excelente	Bueno	Promedio	Pobre	Sin información	Habilidad	Excelente	Bueno	Promedio	Pobre	Sin información
Intelectual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Imaginación/ creatividad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auto Confianza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Habilidades de Facilitación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habilidades de Liderazgo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Habilidades de redacción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habilidades de organización	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Habilidades Verbales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Está Ud. al tanto de la consideración financieras del Solicitante para esta beca?

Sí No Comentarios

Firma del Referente _____ Fecha