**2023年创新型人才国际合作培养项目申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 |  | | 性 别 | |  | 健康状况 | |  | 照  片 |
| 出生日期 | 年 月 日 | | | | 政治面貌 |  | | |
| 学号 |  | | | | 身份证号 |  | | |
| 联系方式 | 本人电话 |  | | | QQ |  | | |
| 微 信 |  | | | 电子邮箱 |  | | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | |
| 所属学院及  专业（大类及专业方向） | | | |  | | | 导师/辅导员 | |  |
| 申请学校/国家（地区） | | | |  | | | 外语水平 | |  |
| 项目名称 | | | |  | | | | | |
| 项目类型 | | | | □课程学习（非学位项目） □科研合作 □学位项目 □学术会议  □实习项目 □其他\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| 申请海外学习时间 | | | | 20 年 月 日 至20 年 月 日 | | | | | |
| 确认信息  （请在选项上画圈） | | | | 一旦被正式录取，非不可抗拒原因，不退出项目，否则愿意承担相关责任。 是 否 | | | | | |
| 导师/辅导员推荐意见 | | | | 签字： 时间： | | | | | |
| 所在学院推荐意见 | | | | 签字： 时间： （公章） | | | | | |

我保证，以上信息完全符合事实。

申请人签名： 日期： 20 年 月