附件1

选派研究生赴武功县实践锻炼推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 政治面貌 |  | 照 片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 健康  状况 |  |
| 专业年级 |  | | 学院（所） |  | |
| 联系电话 |  | | 导师姓名 |  | |
| 个  人  简  介 | (从大学填起) | | | | | |
| 导师  审核  意见 | 导师签名： 年 月 日 | | | | | |
| 院所  推荐  意见 | （盖 章）  年 月 日 | | | | | |
| 本人  承诺 | 所填信息全部属实,如有虚假,本人愿意承担由此造成的一切后果。  签名：  年 月 日 | | | | | |