**滁州学院合作培养研究生入学登记表**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 婚否 |  | （1寸照片） |
| 学号 |  | 出生年月 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 加入时间 |  | 学制 |  |
| 年级 |  | 培养模式 | □联合培养 □非联合培养 | | |
| 培养层次 | □博士 □硕士 | | 学位类别 | □学术 □专业 | |
| 录取类别 | □非定向 □定向 □自筹 □委培 | | | | 籍贯 |  |
| 手机 |  | 身份证号 |  | | QQ |  |
| 家长姓名 |  | 职业 |  | | 手机 |  |
| 招录单位导师姓名 |  | E-mail |  | | 手机 |  |
| 滁州学院导师姓名 |  | E-mail |  | | 手机 |  |
| 招录单位及所在二级单位 | | |  | | | |
| 专业 |  | | 所在滁州学院二级学院 | |  | |
| 家庭地址 | 具体到村或小区 | | | | | |
| 个人简历 | 起止年月 | | 在何地、何单位、任何职务（从高中开始填写） | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
| 学生签名: | | | 滁州学院指导教师签名: | | | |
| 二级学院审批意见  院长签字： 盖章  年 月 日 | | | | | | |
| 研究生处审批意见  负责人签字： 盖章  年 月 日 | | | | | | |

注：本表一式两份，研究生处一份，二级学院一份。