附件3：

**滁州学院2025年硕士研究生复试情况记录表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照片粘贴处 |
| 政治面貌 |  | 民 族 |  |
| 身份证号 |  | 准考证号 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业专业 |  |
| 毕业时间 |   | 学 历 |  |
| 所在单位 |  | 联系电话 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 报考（调剂）专业代码及名称 |  | 初试成绩 |  |
| 报考（调剂）专业方向 |  |
| 以上内容由考生本人填写，本人承诺填写内容真实。 考生签名： |
| 资格审查 | 考生资格审查意见（是否合格）：审查人签名： |
| 同等学力加试 | 1.《 》 成绩（ ）分2.《 》 成绩（ ）分统分人签名： 复核人签名： 年 月 日 |
| 专业笔试 | 《 》 成绩（ ）分统分人签名： 复核人签名： 年 月 日 |
| 面试记录：（详见面试记录表）面试地点： 记录人： 年 月 日 |
| 面试成绩 | 思想政治素质和品德考核：合格（ ） 不合格（ ） |
| （ ）分面试小组签名： 年 月 日 |
| 复试标准成绩（按照规定权重计算，满分100分）：（ ）分统分人签名： 复核人签名： 年 月 日  |
| 综合成绩（按照规定权重计算，满分100分）：（ ）分统分人签名： 复核人签名： 年 月 日 |
| 学院研究生招生工作领导小组意见：组长签名：  年 月 日 |
| 学校研究生招生工作领导小组审核意见：   组长签名：  年 月 日 |

说明：此表正反两面打印。