|  |  |
| --- | --- |
| **联合培养编号** |  |

****

巢湖学院联合培养研究生

信息登记表

|  |  |
| --- | --- |
| 研究生姓名： |  |
| 学籍所在高校： |  |
| 学籍培养学院： |  |
| 修读学科专业： |  |
| 本校培养学院： |  |
| 联合培养起止年月： |  |

科研处 制

**填表说明**

1. 本表用黑色签字笔填写，字迹务必端正、清楚。

2.表内属本人填写项目，如有情况不明无法填写时，应填写“不清”、“不详”、并且标注其原因；如无该情况，应填写“无”。

3.本表内的年月日一律用公历，阿拉伯数字填写。

4.照片规格，一寸免冠，无背景颜色要求。

5.学位类别，选填“学硕”或“专硕”。

6.导师类型，请勾选“第一导师”、“第二导师”、“其他类型导师”。

7.研究方向，请根据个人或导师研究领域填写2-3个。

8.是否到校培养，请勾选“是”或“否”，勾选“是”，请继续填写“来校起止年月”，勾选“否”，则填写“无”。

9.导师意见、学院意见、科研处意见均由巢湖学院所在单位、个人填写。

10.本表一式3份，分别由巢湖学院科研处、学院及研究生本人留存。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 现 名 |  | | 性别 | | | |  | | 照片 |
| 曾用名 |  | | 出生年月 | | | |  | |
| 籍贯 |  | | | 民族 | | | |  | |
| 政治  面貌 |  | | | 身份证号 | | | |  | |
| 联系  电话 |  | | | 电子邮箱 | | | |  | |
| 家庭  地址 |  | | | 紧 急  联系人 | | | | 姓 名 | |  |
| 关 系 | |  |
| 联系方式 | |  |
| 学籍  所在  学校 | 学校  名称 |  | | | | | | | | |
| 学院  （专业） |  | | | | 学 号 | | |  | |
| 学位  类别 |  | | | | 研究方向 | | |  | |
| 入学  年月 |  | | | | 预计毕业年月 | | |  | |
| 研究生导师 | 导师类型 | | | 第一导师□ | | | 第二导师□ | | 其他类型导师□ |
| 姓 名 | | |  | | | | | |
| 研究方向 | | |  | | | | | |
| 联系电话 | | |  | | | | | |
| 联合  培养  情况 | 联合培养学院 | | |  | | | | | | |
| 联合培养起止年月 | | |  | | | | | | |
| 是否到校培养  （来校起止年月） | | | 是□ | | |  | | | |
| 否□ | | |
| 研究生导师 | | 导师类型 | | 第一导师□ | | | 第二导师□ | | 其他类型导师□ |
| 姓 名 | |  | | | | | |
| 研究方向 | |  | | | | | |
| 联系电话 | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 何年何月于何地因何原因受到何种  奖励 | |  | | |
| 何年何月于何地因何原因受到何种  处分 | |  | | |
| 已发表的学术论文或已取得的科研  成果 | |  | | |
| 培养期间的简明学习  计划 | |  | | |
| 本人承诺以上信息真实。  研究生签字：  年 月 日 | | | | |
| 导师意见 | 导师签字：  年 月 日 | | 学院意见 | 负责人签字：  （盖章）  年 月 日 |
| 科研处意见 | （盖章）  年 月 日 | | | |