南京中医药大学针灸推拿学院·养生康复学院

附件3：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学号 |  | | 班级 |  |
| 绩点 |  | 专业排名 | |  | | 联系电话 |  | |
| 综合表现  （限150字） | |  | | | | | | |
| 是否期望跟诊 | | □是 □否 | | | | | | |
| 获奖情况  （限填3项） | |  | | | | | | |
| 带班老师意见 | | 辅导员签名： | | | | | | |
| 学业指导老师签名： | | | | | | |
| 导师意见 | | 签 名： | | | | | | |
| 学院意见 | | 盖 章： | | | | | | |

本科生导师制培养对象申请表

填表日期： 20 年 月 日

**备注：填写时不改变表格格式，保持一个页面。**