**海外学习经历申请表（本科生）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 |  | | 性 别 | |  | 健康状况 | |  | 照  片 |
| 出生日期 | 年 月 日 | | | | 政治面貌 |  | | |
| 学号 |  | | | | 身份证号 |  | | |
| 联系方式 | 本人电话 |  | | | QQ |  | | |
| 微 信 |  | | | 电子邮箱 |  | | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | |
| 家庭主要  成员情况 | 姓 名 亲属关系 工作单位 联系电话  1、\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2、\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| 所属学院、  专业（大类及专业方向） | | | |  | | | 辅修双学位 | |  |
| 百分制GPA及专业排名 | | | |  | | | 辅导员 | |  |
| 申请学校及国家（地区） | | | |  | | | 外语能力水平证书 | |  |
| 拟选学专业/项目类型 | | | |  | | | | | |
| 申请海外学习时间 | | | | 20 年 月 日 至20 年 月 日 | | | | | |
| 确认信息  （请在选项上画圈） | | | | 1. 申请海外学习项目完全自愿；家长对所申请项目详情了解并支持本人参加；能负担海外学习所需费用。 是 否 2. 一旦被正式录取，非不可抗拒原因，不退出项目，否则愿意承担相关责任。 是 否 3. 是否知晓境外学习期间需要购买境外保险。 是 否 | | | | | |
| 分管学生书记/副书记  意见 | | | | 签字： 时间： （公章） | | | | | |
| 分管教学副院长  意见 | | | | 签字： 时间： （公章） | | | | | |
| 辅修双学位学院意见  （院长签字）  （无辅修双学位同学此栏可空） | | | | 负责人： 时间： （公章） | | | | | |

我保证，以上信息完全符合事实。

申请人签名： 日期： 20 年 月