**南京医科大学公共卫生学院2025年暑期开放日活动申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出生日期 |  | | 照 片  （冲印或电子版皆可） |
| 籍贯 |  | | 民族 |  | 政治面貌 |  | |
| 身份证号码 | | |  | | 所在学校 |  | |
| 所在学院 | | |  | | 年级、专业 |  | |
| 是否双一流学科/高校、“985”“211”高校 | | | | | 选择一项。 | | | |
| 个人专长 | | |  | | 英语级别及分数 |  | | |
| 联系电话 | | |  | | 电子邮箱 |  | | |
| 联系地址及邮编 | | |  | | | | | |
| 辅导员姓名 | | |  | | 辅导员联系电话 | |  | |
| 个人简历（从高中  阶段起） | |  | | | | | | |
| 相关成果简介（包括获奖、发表论文、创新性成果、参加科研工作和课外科技活动等） | | | | | | | | |
| 学习成绩 | | 所在年级（专业）人数 人；年级（专业）排名第 名；该生所学课程平均绩点为 。（请附成绩单）  备注：附盖有所在学校教务部门公章的大学本科前三年所修课程成绩单（五年制的提供前四年课程成绩单）、总评成绩排名证明（教务部门或所在学院/系盖章）。  院系负责人签字： 院系盖章： | | | | | | |
| 申请人声明 | | 我保证提交的申请表及全部申请材料真实、准确，若有任何弄虚作假行为，自愿承担相应道德及法律责任，特此声明。    申请人签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | |