**暨南大学2025年全国优秀大学生学术夏令营申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 出生日期 |  | | | 相片 |
| 民 族 |  | | 政治面貌 |  | | |
| 性 别 |  | 身份证号 |  | | | |
| 通讯地址及邮政编码 |  | | | | | |
| 紧急情况联系方式 |  | | | | | |
| 手机 |  | | 电子邮箱 | |  | |
| 外语语种及程度 |  | | | | | | |
| 本科学校院系 |  | | 是否211工程高校 | | |  | |
| 本科所学专业 |  | | 是否需安排住宿（市外学生填是，市内填否） | | |  | |
| 申请我校院系与专业 |  | | | | | | |
| 个人既往病史、现状  与治疗状况 | 病名： 属身体疾病□ 或 心理疾病□  确诊时间： 治疗时间：  是否痊愈：是□ 否□  是否还在用药治疗：是□ 否□  目前身心状况自我评价： 1、好□；2、一般□；3、差□ | | | | | | |
| 本科期间获得奖励或荣誉情况及参加科研工作、社会实践活动情况 | | | | | | | |
| 申请人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_所在专业的同年级人数共\_\_\_\_\_人，该生学习成绩总评名次第\_\_\_\_名  申请人所在学校或院系的推荐意见：    院系负责人签名： 院系公章：  年 月 日 | | | | | | | |
| 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，我愿意被取消申请资格并承担相应法律及道德责任。特此声明。  申请人签名： 年 月 日 | | | | | | | |

材料接收邮箱：3226214937@qq.com。