

新乡医学院三全学院学生对外交流申请表

姓名		性别		出生日期	
书院/年级/专业/班级				学号	照 片
政治面貌	费用类别	自筹/助学金	籍贯		
申请院校及专业					
申请学习期限	年 月 日 至 年 月 日				
身份证号			上学期综合测评排名		
家庭地址			有无处分		
本人手机号码			家长手机号码		
学生意见	<p>1. 我已了解本项目的全部情况。</p> <p>2. 我自愿申请参加本项目。</p> <p>3. 父母具有承担我在外学习期间的经济条件。</p> <p>申请人（签字）：_____ 年 月 日</p>				
家长意见	<p>1. 我同意子女赴海外学习。</p> <p>2. 我已了解本项目的基本情况，包括外方学校情况、收费情况等。</p> <p>3. 我同意为申请人支付在外学习的生活费用。</p> <p>学生家长或监护人（签字）：_____ 年 月 日</p> <p>（注：家长如在外地，请父母任一方在身份证复印件上书写家长意见并签名）</p>				
辅导员意见	辅导员（签字）：_____ _____ 年 月 日		书 院 意 见	负责人（签字）：_____ _____ 年 月 日	
备注	<p>1. 除本表所粘贴的纸质白底 2 寸照片外，另须提交同版照片电子版。</p> <p>2. 参与项目的学生需附盖有教务部印章的个人成绩单。</p> <p>3. 学生在申请项目时要考虑在海外学习期间所贻误的考试，四六级考试等。</p>				

