

附件2

豫北医学院学生出国 (境) 学习申请表

姓名		性别		照片	
所在书院		年级/专业 /班级			
学号		身份证号			
政治面貌				出生年月	
平均学分绩点			有无处分		
家庭住址		籍贯			
家长姓名		联系方式			
个人联系方式		个人邮箱			
申报项目类别					
申请学习时间	年 月 日 至 年 月 日				
学习计划 (可另附)					

学生意见	1. 我自愿申请参加本项目并了解本项目的全部情况， 2. 父母具有承担我在外学习期间的经济条件。 3. 我严格遵守学校和项目单位的规章制度，严于律己，遵纪守法。 申请人（签字）： 年 月 日
家长意见	1. 我同意子女赴国（境）外学习。 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。 3. 我同意为申请人支付在外学习的生活费用。 学生家长或监护人（签字）： 年 月 日 （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）
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
外事部 意见	负责人（签字）： 年 月 日

注：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