**中山大学附属第六医院**

**2024年全国优秀大学生夏令营申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 贴相片处 |
| 政治面貌 |  | 身高(cm) |  | 民 族 |  |
| 所在院校 |  | 本科专业 |  |  |
| 入学时间( 年 月) |  | 毕业时间( 年 月) |  |  |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |  |
| 手机号码 |  | Email |  |
| 是否取得本科所在学校的推免资格 | 1、确定取得□；2、较大可能取得□；3、较小可能取得□；4、确定不能取得□ |
| 是否有意愿攻读中山大学硕士生(直博生) | 1、愿意攻读硕士□；2、愿意攻读直博生□；3、不愿意□ | 拟申请专业 | 1、 2、  |
|  社会实践活动经历担任学生干部经历、 | （请说明活动时间、名称、主要内容和所得成果等，或本科期间担任的学生职务、策划或组织的学生活动情况）  |
| 科研项目经历 | （请说明具体时间、科研或项目名称、个人承担角色及所获成果等） |

|  |  |
| --- | --- |
| 本科期间所获奖励或荣誉 | （请注明获奖时间、奖项名称、级别及其他重要信息） |
| 其他情况 | （如除上述外的其他个人重要经历、特长、爱好等） |
| 英语水平 | □已通过国家四级英语考试，CET-4成绩 ；□已通过国家六级英语考试，CET-6成绩 ；□其他英语证书及成绩（如托福、GRE、BEC等）： ； |
| 个人承诺书 | 我保证提交的申请表和其它全部申请材料的真实性和准确性。如所提交的信息不真实或不准确，本人同意中山大学附属第六医院取消本人的夏令营资格申请。 申请人签名： 日期： 年 月 日 |
| 成绩排名证明 | 申请人 所在专业的同年级人数为 人。该生学习成绩总评名次：第 名，在前 % 以内。（可另附成绩单及排名证明,要有教务部门签章） 院（系）教务部门签字（公章）：年 月 日  |