

上海中医药大学

外国留学生“励志助学金”年度审核表

学 生 填 写	中文姓名		护照姓名	
	国 籍		性 别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	出生日期		护照号码	
	所在年级		专 业	
	备 注	积极参加各类活动，上一学年学习成绩总评分名列年级的前 20%，取得所有课程教学计划所规定的课程学分的本科生。		
	学生自评	申请人签字：_____ 日期：_____年__月__日		
学 院 填 写	平均学分绩点	20____-20____学年该生平均学分绩点为_____。		
	辅导员评语			
	留学生部 审核意见	部门负责人签字：_____ 日期：_____年__月__日		
	学院意见	评审意见： <input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 建 议： <input type="checkbox"/> 继续提供 <input type="checkbox"/> 取消 <input type="checkbox"/> 中止 负责人签字： _____ 学院盖章： 日期： _____年__月__日		