**浙江音乐学院学生出国（境）交流学习项目申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  **2023秋季学期波兰卡特维兹音乐学院交流生项目** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | **照片** |
| 年级（如2021本，2022研） |  | 专业/主项 |  |
| 身份证号码 |  | 学号 |  |
| 户籍所在地（如浙江杭州） |  | 英语证书/成绩（如CET四级500分、IELTS 6.0等） |  |
| 护照号码 |  | 有效期 |  |
| 手机号码 |  | 电子邮箱（不用QQ邮箱 |  |
| 家庭通讯地址 |  |
| 紧急情况联系人 | 1. 2.  | 联系人电话 | 1. 2.  |
| **个人简历** |  |
| **社会实践经历或****担任学生干部情况** |  |
| **奖惩情况** |   |
| **申请交流学习****目的说明****（150字以内）** |  |
| **本人承诺** | 本表所填写的信息均为真实有效，本人清楚此交流学习计划，并愿意遵守接收国（境）外院校的规章及管理，遵守当地法律法规，交流学习期满后按时返回浙江音乐学院继续完成学业。如获批准，非不可抗拒原因绝不随意退出交流项目。如因交流学习本人不能按期毕业或产生其他不良影响，本人自愿延期毕业，并承担相应后果。特此承诺，请批准。 签名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 日期：＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| **指导教师（导师）推荐意见并签名：**   年 月 日  |
| **系（学院）负责人意见并签名：**  （公章） 年 月 日 | **二级党组织意见并签名：**   （公章） 年 月 日 |
| **学生处意见并签名（适用于本科生）：**     （公章） 年 月 日 | **教务处（研究生处）意见并签名：**  （公章） 年 月 日 |
| **国际交流合作处意见并签名：**     （公章） 年 月 日 |  |

注：请正反面打印，同时递交家长签名的书面同意函到国际交流合作处备案。

