**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。

