附件1

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 性别 |  | 出生年月日 |  | |
| 所在学院 |  | | | 专业名称 |  | |
| 年级 |  | | | 学号 |  | |
| 身份证号 |  | | | 联系电话 |  | |
| E-Mail |  | | | 微信号 |  | |
| 家庭通讯地址 |  | | | | | |
| 家庭联系人姓名及联系电话 | 联系人1：  联系人2： | | | | | |
| 健康状况 |  | | | | | |
| 学习成绩 | 平均学分绩点及专业排名:  是否有课程补考不合格的情况: | | | | | |
| 英语成绩 | 四级□(成绩： ) 六级□(成绩： )  TOFEL□(成绩： ) IELTS□(成绩： ) 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| 学术性成果或奖励（没有填无） |  | | | | | |
| 拟出访国家  （地区） |  | | 起止时间： 年 月 日  至 年 月 日 | | | |
| 访学单位 |  | | | 有无获访学单位奖学金或资助 | |  |

广州医科大学本科生出国（境）交流经费资助申请表

|  |
| --- |
| 经费预算明细（差旅费、住宿费、学费等逐项列出）：合计： 万元（人民币） |
| **本人郑重承诺：**  1.以上所填均属实，如有不实本人愿意承担由此产生的一切后果；  2.报名志愿一经选定提交，视为同意派出，不得随意更改和放弃。如因个人原因退出项目，则视为放弃在读期间（自公示期之日起算）参选我校其他境外交流交换项目的资格。对学校造成巨大损失及恶劣影响的，学校视情节轻重给予处分。如有特殊情况的，需提出书面申请，经学校批准同意方可退出。  3.外出访学期间遵守当地和访学单位规章制度，因个人原因所产生的安全问题责任自负。  4.若在国（境）外交流学习期间有违法违纪、违反项目管理有关规定、未能完成项目任务、申请材料有弄虚作假等情况，学校将追回已经拨付的资助经费。  **承诺人（手写签名）：**  申请时间： 年 月 日 |
| 所在学院意见：请核实学生的绩点和专业排名,是否有课程补考不合格等情况。  负责人签章：  年 月 日 |
| 教务处意见:  签章：  年 月 日 |
| 对外合作交流处意见：  签章：  年 月 日 |

**备注：**“课程”范围针对不同年级有所变化：2019级及以前年级为必修和限选课程；2020级为必修和选修课程、2021级及以后年级为修读的所有课程（网络课除外）。如有变动，以学校最新规定为准。本表一式三份，所在学院、对外合作交流处、财务处各一份，表中栏目大小可根据内容调整。