附件1

**齐鲁学堂学生与导师双向选择申报表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **学生**  **信息** | 姓　名 |  | 学　号 |  |
| 学　院 |  | 专　业 |  |
| 联系电话 |  | | |
| 本人签字 | 年　　月　　日 | | |
| **导师信息** | 姓　名 |  | 出生  年月 |  |
| 职　称 |  | | |
| E-mail |  | | |
| 联系电话 |  | | |
| 本人签字 | 年　　月　　日 | | |
| **学院意见** | 院长签字：  学院（章）　　　　年　　月　　日 | | | |