**武汉科技大学校外联合培养研究生审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | 学号 |  | | | 培养层次 |  |
| 专业 | |  | | | 所在学院 | | | |  | |
| 录取类别 | | 定向就业 □  非定向就业□ | | | 政治面貌 | | | |  | |
| 定向单位 | |  | | | 本人联系电话 | | | |  | |
| 联合培养类型 | | 境外联合培养□ 科研合作□ 产学研联合培养□ 导师推荐□ 其他□ | | | | | | | | |
| 指导教师姓名 | |  | | | 联合培养单位 | | | |  | |
| 校外导师姓名 | |  | | | 校外导师工作单位 | | | |  | |
| 校外导师联系电话 | |  | | | E-MAIL | | | |  | |
| 联合培养单位联系人 | |  | | | 联系电话、E-MAIL | | | |  | |
| 课程学习完成情况 | | （是否完成规定的学分和必修环节。如果未完成，预计完成的时间） | | | | | | | | |
| 学位论文题目 | |  | | | | | | | | |
| 开题报告完成情况 | |  | | | | | | | | |
| 中期考核完成情况 | |  | | | | | | | | |
| 项目起止时间 | |  | | | 工作地点 | | |  | | |
| 预计离校时间 | |  | | | 预计返校时间 | | |  | | |
| 指导教师意见 | |  | | | | | | | | |
| 学院分管院长意见 | |  | | | 学院研究生管理部门 | | |  | | |
| 研究生院审核意见 | 招生就业处 |  | | | | | 研究生院院长审核意见： | | | |
| 学位与学科处 |  | | | | |
| 培养教育处 |  | | | | |
| 党委研工部审核意见 | |  | | | | |

**注：**1、研究生联合培养期间应按学校和联合培养单位要求及时购买医疗保险、意外伤害保险等，因未购买保险产生的费用和损失由研究生本人负担。

2、本表一式三份，研究生院、学院研究生管理部门、学生各一份。