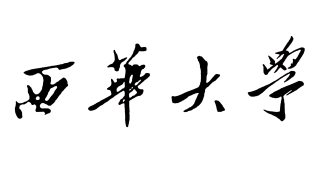
****

**专业学位研究生专业实践总结及考核评价表**

|  |  |
| --- | --- |
| 学 院 |  |
| 专业 |  |
| 姓 名 |  |
| 学 号 |  |
| 导 师 |  |
| 实践单位 |  |
| 填表日期 |  |

研 究 生 部

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 实 践 起 止 日 期 | | | 自 年 月 至 年 月 | | | | |
| 校外导师姓名 | | |  | 出生年月 |  | 职 称 |  |
| 专  业  实  践  单  位  简  介  （300字） | |  | | | | | |
| 专  业  实  践  内  容  简  介  （500字） | |  | | | | | |
| 个人小结（结合论文工作所从事的专业实践内容、取得的成果、收获及体会等）  **（可自行扩展，3000~5000字）** | | | | | | | |
| 专  业  实  践  单  位  意  见 | 实践单位1：  □合格 □不合格  实践指导教师（或相关负责人）签名：  实践单位公章：  年 月 日  实践单位2：  □合格 □不合格  实践指导教师（或相关负责人）签名：  实践单位公章：  年 月 日  （给出评价意见，并在相应的方框内打勾“√”） | | | | | | |
| 校内  导  师  意  见 | □合格 □不合格  导师签名：  年 月 日  （如果到多家单位进行实践，由校内导师给出综合评价意见；  到一家单位进行实践的，则不必填写此栏） | | | | | | |
| 学  院  审  核  意  见 | 负责人签字：  （公章）  年 月 日 | | | | | | |
| 研究生部复核意见 | 负责人签字：  （公章）  年 月 日 | | | | | | |