附件1：

系部学生毕业综合实践分散申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生  情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 学号 |  |
| 专业 |  | 班级 |  | 联系电话 |  |
| 实践单位情况 | 单位名称 | |  | | | |
| 联系人 | |  | | 电话 |  |
| 地址 |  | | | | |
| 顶岗实习  实践内容 | |  | | | | |
| 实习岗位 | |  | | | | |
| 实习时间 | | 年 月 日 至 年 月 日 | | | | |
| 实习单位意见  （是否同意接受） | | 盖章： 年 月 日 | | | | |
| 校内实习指导教师意见 | | 签字： 年 月 日 | | | | |
| 系部意见 | | 盖章： 年 月 日 | | | | |