附件1

苏州城市学院2024年联合培养研究生导师申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 二级学院 |  | 出生年月 |  | |
| 最高学历 | |  | 最后学位 |  | 研究方向 |  | |
| 专业技术职称及获评时间 | |  | 联系电话 |  | 电子邮箱 |  | |
| 申请招收硕士研究生类别  □ 全日制学术型硕士 □ 全日制专业型硕士 | | | 申请招收硕士研究生专业代码及名称（按《研究生教育学科专业目录（2022年）》填写） | |  | | |
| 是否具有指导研究生经历 | | □是 □否 | 累计指导研究生人数 | |  | | |
| **目前在研项目共 项，本人目前可支配总经费 万元（仅限科研项目和经费，经费金额单位为：万元）** | | | | | | | |
| **层次** | **项目名称（编号）** | | **项目类别** | **起止时间** | **总经费** | **排名** | **目前结余经费** |
| 国家 |  | |  |  |  |  |  |
| 省部级 |  | |  |  |  |  |  |
| 市厅级 |  | |  |  |  |  |  |
| 横向项目 |  | |  |  |  |  |  |
| 本人承诺：  1.表中所填内容准确、真实。  2.已学习并严格遵守《教育部关于全面落实研究生导师立德树人职责的意见》、《新时代高校教师职业行为十项准则》、《教育部关于高校教师师德失范行为处理的指导意见》、《研究生导师职业道德规范“十不准”》等各项文件。  申请人签字：  年 月 日 | | | 二级学院审核意见：  负责人签字：  单位公章  年 月 日 | | 学科建设与科研工作处审批意见：  负责人签字：  年 月 日 | | |
| 填表说明：   1. 本表不添加附页，请避免使用签名章。 2. **申请招生专业代码、专业名称务必填写完整准确，不得随意修改。**   3. **项目情况不用填写本人全部项目，填写到满足招生要求即可。**  4. 请申请人仔细审核确认表中所填内容，确保表中内容准确、真实。 | | | | | | | |