**北京大学口腔医学院（北京大学口腔医院）**

**2024年优秀大学生夏令营申请表**

**申请攻读专业： 申请类型：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生日期 | 年 月 日 | 当年一寸免冠照片 |
| 身份证号 |  | 手机号码 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 通讯地址及邮编 |  |
| 入学时间 |  | 毕业时间 |  |
| 所在学校、院系 |  | 专业 |  |
| 英语水平 |  |
| 本科专业同年级人数 |  | 前七学期总评成绩在所学本科专业同年级的排名 |  |
| 校级以上获奖情况 |  |
| 参加科研工作、发表论文等情况： |
| 申请人郑重声明：我保证提交所有材料真实准确。如有虚假，同意取消入营资格。 申请人签名： 年 月 日 |
| 申请人所在院系推荐意见： 辅导员签字： 年 月 日 |
| 所在学校教务部门意见学校教务部门公章负责人签字： 年 月 日 |