附件1：

**武汉大学基础医学院本科生科研导师学生申请表**

填报时间

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学号** |  | **姓名** |  | **性别** |  | **年龄** |  |
| **籍贯** |  | **高中毕业学校** |  |
| **联系电话** |  | **电子邮箱** |  | **QQ号码** |  |
| **兴趣爱好** |  |
| **英语水平** |  |
| **学习成绩** | **GPA** |  | **班级排名** |  | **不及格情况** |  |
| **本人学习经历** |
|
| **志愿填报** |
| **志愿** | **导师姓名** | **教研室** | **导师研究方向** |
| **志愿1** |  |  |  |
| **志愿2** |  |  |  |
| **志愿3** |  |  |  |
| **导师意见:** |
|
| **学院意见:** |