**药学专业拔尖人才实验班“华实班”2024级学生报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 学号 |  | 专业年级 | |  | |
| 邮箱 | | |  | 联系电话 | |  | |
| 英语四/六级（或其他体现英语水平）成绩 | | |  | | | | |
| 成绩 | 大一学年(可自行加行) | 课程名称 |  | 学分 |  | 成绩 |  |
| 课程名称 |  | 学分 |  | 成绩 |  |
| 课程名称 |  | 学分 |  | 成绩 |  |
| 课程名称 |  | 学分 |  | 成绩 |  |
| 课程名称 |  | 学分 |  | 成绩 |  |
| 课程名称 |  | 学分 |  | 成绩 |  |
| 课程名称 |  | 学分 |  | 成绩 |  |
| 课程名称 |  | 学分 |  | 成绩 |  |
| 第一学年所有已修读课程是否全部初修合格？ | | | | | □是□否 |
| 第一学年所有已修读课程**平均学分绩**（体育类课程、通识教育课程、二级制及五级制类课程除外） | | | | |  |
| 学术特长说明  （证明材料需提供附件） | |  | | | | | |
| 个人陈述（不超过300字） | |  | | | | | |
| 承诺及签名 | | 我已详细了解药学专业拔尖人才班“华实班”报名的相关要求，承诺所填写的信息均属实，如有不实将承担相应责任。  签名：（电子签名）  日期： | | | | | |