

附件 1:
() 学院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					
	地 址					
毕业综合实践内容						
毕业综合实践岗位						
毕业综合实践时间		年 月 日 至 年 月 日				
实践单位意见 (是否同意接受)		盖章： 年 月 日				
校内指导 教师意见		签字： 年 月 日				
教研室意见		签字： 年 月 日				
学院意见		签字（盖章）： 年 月 日				