**2019-2020菲莎河谷大学艺术学科学期学年海外访学项目报名表**

**申请表填写须知：**请用中文或英文如实填写，发至项目组报名邮箱：354516969@qq.com   
 咨询请致电项目组: 021-52752077（全国咨询电话）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本信息** | | | | | | |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | 照片（可插入电子照片） |
| 春/秋季学期 |  | | 户口城市 | |  |
| 出生年月日 |  | | 护照号（如有） | |  |
| 所在学校 |  | | 年级 | |  |
| 所在院系 |  | | 专业 | |  |
| 联系电话 |  | | 常用E-mail | |  | |
| 父/母姓名 |  | | 父/母手机 | |  | |
| 是否有出国经历 □ 是 \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (请填写国家) | | | | | | |
| 英语能力/证书 | |  | | 平时成绩平均分 | |  |
| 申请目的 | | □ 留学深造 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (请填写国家)  □求职/创业 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (请填写行业)  □ 开阔眼界 | | | | |
| 本人确认上述信息真实无误，如有虚假，将自行承担责任。  申请人签字： 日期： | | | | | | |
| 所在系/院意见 ：  盖章： 日期： | | | | | | |
| 国际交流与合作处意见：  盖章： 日期： | | | | | | |