

附件 3

云南省 2024 年普通高职（专科）院校应届毕业生专升本资格审查表

姓名		性别		出生年月		照片
籍贯		民族		政治面貌		
联系电话		身体状况		特长		
家庭住址				曾任职务		
毕业学校				身份证号		
毕业专业				班级		
英语过级情况				计算机过级情况		
是否申请免试				申请免试类别及证书名称		
受过何种奖励						
参加过何种辅修、培训						
班级鉴定	<p style="text-align: right;">班主任（签字） 年 月 日</p>					
系部审核意见	<p style="text-align: right;">负责人： （盖章） 年 月 日</p>					

主要 学 业 成 绩	课程名称	成绩	课程名称	成绩	
	班主任（签字）:		教务处（签章） 年 月 日		
	招生 就业 部门 意见	负责人： (公章) 年 月 日			
学校 审核 意见	负责人： (公章) 年 月 日				
备注					

注：1、此表打印或复印使用（一张纸正反面）； 2、贴照片，附身份证复印件；
3、装入学生档案袋。