江西省研究生指导教师指导能力评价

免评申请表

 **导师姓名：**

**导师类别：**

（学术、专业型硕士生导师）

**导师所在学校：**

**导师所在部门：**

**（指导的研究生所在院系）**

|  |  |
| --- | --- |
| **一 级 学 科** | **名称：** |
| **二 级 学 科** | **名称：** |

**（导师所从事的学科专业）**

 **年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **出生年月** |  | **年 龄** |  |
| **性 别** |  | **学 历** |  | **学 位** |  |
| **职 称** |  | **身份证号** |  |
| **联系电话** |  | **邮 箱** |  |
| **符合以下的免评条款，请在相应的条款后打“√”，并将相关附件附后：**1. **院士、长江学者、“国家杰出青年基金”获得者( )**
2. **省级及以上优秀学位论文指导教师( )**

**3、校级及以上优秀导师获得者( )**1. **国家级科研或教学奖获得者（前3名）( )**

**5、省（部）级科研或教学一等奖获得者（第1名）( )** |
| **院系审核意见：** **负责人： （签章）日期：** |
| **学校审核意见：** **（签章）日期：** |
| **江西省教育厅抽评意见：** **负责人： （签章）日期：** |