**浙江中医药大学国际学生专项奖学金年度评审表**

**Form for Annual Review of**

**ZCMU Special Scholarship for International Students**

本页由专项奖学金生本人逐项认真填写

The scholarship students shall carefully fill in the following parts

|  |
| --- |
| 姓名（同护照用名）/Name（Same as in passport）：姓/Family name： 名/Given name： 中文姓名/Chinese name： 国籍/Nationality： 护照号码/Passport No.： 学号/Student No.： 学习专业/Major： 年级/Grade 奖学金类别/Type of Scholarship🞎B&RTCM奖学金 🞎“惠耳听力”奖学金🞎研究生奖学金 🞎其他 本人在本学年内的学习及表现情况如下/Summary of study and conduct in the past year（详细说明本人在本年度的课程学习、临床实践情况、参加第二课堂活动及获奖情况，并附成绩单）：        本人签名/Signature：  日期/Date： 年/Year 月/Month 日/Day |

以下由学校填写

|  |
| --- |
| 班主任/导师意见 Recommendation of Class Teacher |
| 学年平均分： 不及格科目数： 学年出勤率： 学年第二课堂学分： 年度综测排名： 奖惩情况：    学年 年度评审情况： 🞎通过 🞎不通过班主任/导师签名：日 期： 年 月 日 |
| 学院评审意见 Opinion of International Education College |
|   评审意见： 🞎通过 🞎未通过   建 议： 🞎继续提供奖学金 🞎中止提供奖学金  🞎取消奖学金 负责人签字：  学院盖章： 日 期： 年 月 日  |
|  备注 |