**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 |