附件1

**福建师范大学2017年推免生资格申请表**

 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 学院、专业、学号 |  |
| 外语语种及过级情况(含级别及成绩) |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 获奖和科研成果情况（复印件附后）： |
| 申请人承诺：**本人申请参加学校2017年推免生遴选，愿意遵守《福建师范大学推荐优秀应届本科毕业生免试攻读研究生遴选工作实施办法》各项规定，并保证以上内容及所提交材料属实。如有虚报或违反，本人愿意承担一切后果。**签字： 日期： 年 月 日 |
| 学院推荐工作小组意见：**以上内容属实，同意推荐。申请人所在专业同年级共 人，在本专业所有学生中平均学分绩点第 名。**组长签字（学院公章）： 日期： 年 月 日 |
| 研究生院意见：  负责人签名（公章）： 日期： 年 月 日  |

注：规格：A4纸。**外国语言文学专业外语栏目填第二外语。**