附件6

**2024年青年兽医拔尖人才学生（研究生）申请表[[1]](#footnote-0)（临床实践）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 姓名 |  | | 学制 |  | 入学时间 |  |
| 专业和最高 |  | | 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 所在院校 |  | | 学院负责人 |  | | 联系电话 |  |
| 荣誉奖励（所获校级及以上竞赛奖项，限填5项） | | | | | | | |
| 实践活动（学院出具相关证明材料，包括实践时间、实践体验、学院意见、书面鉴定材料，以及临床实践奖项、临床相关项目等，限填5项） | | | | | | | |
| 应用业绩（论文发表、编著学术著作、国家标准、行业标准和专利情况以及国内外临床相关会议特邀报告或海报等，限填5项） | | | | | | | |
| 申请理由（不超过200字）：  本人签字　　　　　　　　　　　　年　 月　 日 | | | | | | | |
| 导师推荐意见：  班主任/导师签字　　　　　　　　　　　　年　 月　 日 | | | | | | | |
| 学院意见：  学院负责人（签字）　　　　　　　　　 （公章）　　 年　 月　 日 | | | | | | | |
| **个人信息处理声明**  为了确保申请者顺利参加本项目的申请、选拔、评审及相关流程，中华农业科教基金会（“基金会”）及勃林格殷格翰动物保健（上海）有限公司（合称“个人信息处理者”）在项目进行过程中需要收集、处理申请者的个人信息。个人信息处理者将会严格按照所适用的法律法规的要求，仅为完成本项目之目的，收集、处理申请者的个人信息，并采取相应的安全保护措施来保护个人信息。如申请者对个人信息处理活动存在任何疑问或诉求，可以通过[010-5919 4457]及[010-5765 3118]分别与个人信息处理者取得联系。  申请者完成签署即视为同意个人信息处理者按照所适用的法律法规处理申请者提供的个人信息。  本人签字　　　　　　　　　　　　年　 月　 日 | | | | | | | |

**学院提交的附件，应包括1.接受临床的书面的鉴定材料；**

1. **申请者实践的时间、感受体验，学院给出的意见等内容；**
2. **申请者本人从事临床的相关证明材料。**

1. 所有奖项、成果每人每类均限填5项；团体类奖项、成果等应注明排名情况。 [↑](#footnote-ref-0)