附件1

**云南医药健康职业学院优秀实习生登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学院 |  | 专业 |  | 班级 |  | 学号 |  | 粘贴照片 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 指导教师 |  | 实习时间 |  | 实习单位 |  |
| 实习优秀事迹 | 签 字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 辅导员意见 | 签 字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 学院意见 | 负责人签名（公章）：  年 月 日 | | | | | | | |
| 校外实践教学管理处意见 | 负责人签名（公章）：  年 月 日 | | | | | | | |

（此表双面打印）