附件1： **湖州师范学院艺术学院硕士研究生专业实践申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 个人申请 | 学生姓名 |  | 学号 |  | 联系方式 |  | |
| 专业方向 |  | | 校内导师 |  | | |
| 实践时间 | 年 月 日至 年 月 日 | | | 实践岗位 | |  |
| 实践承诺 | 本人承诺在校外实践期间将严格按照专业实践计划的要求，认真完成专业实践任务；认真遵守实践管理制度和实践单位各项规章制度，服从实践导师管理，经常与校内导师和辅导员保持联系，汇报实习情况，如遇学业需要或其他紧急情况及时返校。  签名：  年 月 日 | | | | | |
| 实践导师 | 姓名 |  | | 职务/职称 |  | | |
| 学历/学位 |  | | 从事专业 |  | | |
| 实践单位意见 | 单位名称 |  | | | | | |
| 单位地址 |  | | | 联系电话 |  | |
| 同意接受 同学到本单位实习。  经办人签字：  年 月 日 | | | 单位盖章：  年 月 日 | | | |
| 家长意见 | 本人同意（ ）/不同意（ ）单独到校外实践，确保孩子在实践期间的人身安全，并督促其较好完成实践任务。    家长签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 导师意见 | 导师签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 学院意见 | 主管院长签章：  年 月 日 | | | | | | |