**中国疾病预防控制中心**

**2024年大学生“相约疾控”夏令营活动申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **基本****情况** | 姓 名 |  | 性别 |  | 申请人免冠近照 |
| 出生日期 |  | 民族 |  |
| 身份证号 |  |
| 所在学校 |  |
| 所在院系 |  | 所学专业 |  |
| 外语水平 | CET4 分 CET6 分 其他：  |
| 通讯地址 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系方式 | 固定电话： 手机： |
| **报考中心2024年研究生的意愿：**⬜是 ⬜否 | **拟报考类型** | ⬜推免硕士生⬜推免直博生⬜统考研究生 |
| **拟申请专业代码****及名称①** |  | **拟申报院系代码及名称②** |  |
| **主要学习工作经历** | （自高中起） |
| **何时何地获得何种奖励或荣誉** | （在读期间） |
| **何时参加过哪些科研工作，****有何学术成果** | （发表的论文、出版物或其他能体现自身学术水平的工作成果） |
| **其他对申请具有参考价值的情况** |  |
| **个人陈述** | （请用大约800字介绍你的学术背景，以及攻读研究生阶段的研究方向、学习计划、就业目标等）（可另附页） |
| **是否有报考中心2024年研究生的意愿** |  |
| **申请人****所在高校院系推荐意见** | 院系负责人签名：  院系盖章年 月 日 |
| **申请人****成绩排名证明** | 申请人所在专业同年级人数为 人，该生排第 名（成绩截止至第 学期），本院系该专业2024年度可获得推免资格学生约 名。教务处或院系负责人签名：  年 月 日教务处或院系盖章 |
| **申请人****声明** | 我保证提交的申请表及全部申请材料真实、准确，若有任何弄虚作假行为，我愿意被取消入选资格并承担相应法律及道德责任。特此声明。申请人签名：  年 月 日  |

注：①备选专业包括：100102免疫学、100103病原生物学、100106放射医学、100401流行病与卫生统计学、100402劳动卫生与环境卫生学、100403营养与食品卫生学、100404儿少卫生与妇幼保健学、100405卫生毒理学、105300公共卫生。

②备选院系包括：001中心机关、002传染病所、003病毒病所、004寄生虫病所、005艾防中心、006慢病中心、007营养所、008环境所、009职业卫生所、010辐射安全所、012妇幼中心。