**附件5**

**北京大学医学部2015-2016学年 “未来医学之星”奖登记表**

**学 院： 填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | **性别** | |  | | **出生年月** | |  | | | | **照**  **片** |
| **籍 贯** | |  | **民族** | |  | | **政治面貌** | |  | | | |
| **学 号** | |  | | | | | **专业年级** | |  | | | |
| **E-mail** | |  | | | | | **手 机** | |  | | | |
| **2013-2014学年成绩** | | **平均学分绩点/成绩： ；排名（班级名次/班级人数） ： / 。** | | | | | | | | | | | |
| **综合素质评价成绩： ；排名（班级名次/班级人数） ： / 。** | | | | | | | | | | | |
| **2013-2014学年曾获何种奖励或受何种处分：** | | | | | | | | | | | | | |
| **优秀论文** | **论文(著作)名称** | | | **发表时间** | | **刊物名称** | | **是否核心期刊** | | **影响因子** | **第几作者** | **指导老师（单位）** | |
|  | | |  | |  | |  | |  |  |  | |
|  | | |  | |  | |  | |  |  |  | |
|  | | |  | |  | |  | |  |  |  | |
| **推荐理由（不少于30字）：**  **指导老师签字：**  **年 月 日** | | | | | | | | | | | | | |
| **学办推荐意见：**  上述信息属实，同意推荐。  **（公章） 负责人签字：**  **年 月 日** | | | | | | | | | | | | | |
| **教育处评审小组意见：**  **经评审，同意授予 北京大学医学部“未来医学之星” 奖。**  **（公章） 负责人签字：**  **年 月 日** | | | | | | | | | | | | | |
| **校评审委员会意见：**    **（公章） 负责人签字：**  **年 月 日** | | | | | | | | | | | | | |

（提示：本表共1页，请用五号宋体字填写，打印时请勿改变表格外观）