**博 士 实 习 鉴 定 表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 学 号 |  |
| 出生年月 |  | 联系电话 |  |
| 英语水平 |  | 专 业 |  |
| 实习单位 | 单位全称 |  |
| 联系人姓名 |  | 联系人电话 |  |
| 实习时间 |  年 月 日~ 年 月 日 |
| 实习内容简述 |  |
| 自我鉴定 |  |
| 实习单位鉴定意见 |  鉴定人签名：  实习单位盖章（盖章） |
| 实习成绩 |  导师签字： |