附件1

济宁医学院辅导员在职攻读学位申请备案表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 学院/单位 | |  |
| 联系方式 |  | 职 务 |  | | | |
| 担任辅导员起始时间 |  | 报考学校 |  | | | |
| 报考专业 |  | | 攻读时限 | | 年 月 日- 年 月 日 | |
| 攻读事由 | 本人签字：  年 月 日 | | | | | |
| 所带年级专业班级 |  | | | | | |
| 离岗期间工作安排 | 是否继续负责所带班级管理工作。**是/否** | | | | | |
| 工作临时负责人 | **离岗期间不再负责所带班级管理工作填写**  姓 名：  联系电话： | | | | | |
| 所在单位 意见 | 党委（党总支）书记（签字）：  （公章） 年 月 日 | | | | | |
| 学生工作处  意见 | 负责人签字：  （公章） 年 月 日 | | | | | |