 学号：

湖南中医药大学

研究生中期考核表

姓 名：

二级培养单位：

专 业：

培养层次：□ 博 士 □ 硕 士

培养类型：□ 学术型 □ 专业型

导 师：

湖南中医药大学研究生院制

填表日期： 年 月 日

|  |
| --- |
| 研究生个人总结  、  、 |

注： 此页由研究生本人填写，要求实事求是、字迹清楚。可另加附页。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 指导教师意见  包括对研究生思想政治表现、培养计划执行情况、科研能力、专业实践、身心状况等方面的评价。  导师签名：  年 月 日 | | | |
| 考核小组成员名单 | | | 考核结果 |
| 姓 名 | 职 称 | 签 名 | 中期考核成绩： 分数  中期考核结论：  □ 优 秀  □ 合 格  □ 不合格  考核组长签名：  年 月 日 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 培养单位意见：  主管领导签字：  （单位盖章） 年 月 日 | | | |
| 研究生院培养办意见：  盖章：  年 月 日 | | | |