|  |
| --- |
| 2025年眼科学院接收推荐免试硕士研究生报考导师意向表 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 本科平均学分绩点成绩 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号码 |  |
| 报考专业代码 |  | 报考专业名称 |  |
| 报考研究方向 |  |
| 导师志愿 |
| 第一志愿导师 |  | 第二志愿导师 |  |
| 第三志愿导师 |  | 第四志愿导师 |  |
| 第五志愿导师 |  | 第六志愿导师 |  |
| 本人承诺： ①本人填报信息真实准确，并愿意对此承担一切责任。②本人如被眼科学院录取，自愿放弃其它学院及其它学校的录取资格，并愿意对此承担一切责任。 **（请手写上述语句，并发送本文件的扫描版或照片）**  服从调配 是□ 否□   考生签名： 年 月 日 |

备注：报考导师意向需填报同一专业（即同一个招生专业代码）下的导师，跨专业填报视为无效。