附表3：

**南昌航空大学2022年推免生思想政治品德考核表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  | 政治面貌 |  |
| 学院 |  | 专业 |  |
| 何时、何地受过何种奖励或处分 |  |
| **考生现实表现情况**(包括考生的政治态度、思想表现、道德品质、科学精神、诚实守信、遵纪守法等方面，其中必须注明是否参加过法轮功等邪教组织)**：**学生辅导员签字： |
| **考生所在单位意见：**学生工作负责人签字： 单位党委盖章： 年 月 日  |

附表4：

**南昌航空大学推荐免试攻读硕士学位研究生申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照片近期一寸免冠正面照片 |
| 出生日期 |  | 政治面貌 |  |
| 手机号码 |  | 电子信箱 |  |
| 所学专业 |  | 专业代码 |  |
| 所在学院 |  |
| 外语水平 | 全国大学英语四级考试\_\_\_\_\_\_分。全国高校专业英语四级考试\_\_\_\_\_\_分。 |
| 学业考核计分（A1） |  | 学生综合评价成绩（A2） |  | 特殊学术专长加分（A3） |  |
| 综合考核计分（A1\*80%+A2\*20%+A3） |  | 学业考核计分排名（由学院填写） |  |
| 所获奖项类别、名次 |  |
| 学院推免生遴选工作小组意见 | 学院推免生遴选工作小组组长（签名） 年 月 日 |
| 学校推免生遴选工作领导小组意见 | 学校推免生遴选工作领导小组组长（签名） 年 月 日 |

附表5

**学生综合评价和特殊学术专长计分表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 所学专业 |  | 所在学院 |  |
| **综合评价项目A2** | **项目权重分** | **该项得分** |
| 自我评价 | 50% |  |
| 参军入伍服兵役 | 5% |  |
| 参加志愿服务 | 5% |  |
| 英语能力 | 5% |  |
| 到国际组织实习 | 10% |  |
| 科研成果 | 15% |  |
| 竞赛获奖 | 10% |  |
| **特殊学术专长 A3** | 5分 |  |
| 学院推免生遴选工作小组意见 | 学院推免生遴选工作小组组长（签名）  年 月 日  |

权重分一栏需规定该项目不同级别的权重分，并依据此标准，对学生该项目表现进行打分。如有其他反映学生全面发展价值的评价项目，可添加。

该表后附申请人自我评价内容，请申请人如实填写，篇幅不够可加页。

|  |
| --- |
| **申请人自我评价** |
| （请详细介绍本人思想政治品德、参军入伍服兵役、参加志愿服务、到国际组织实习、科研成果、竞赛获奖等符合全面发展价值导向等各方面表现，以及科研学术兴趣和攻读研究生阶段的学习和研究计划等） **“我保证提交的申请表和其它全部申请材料的真实性和准确性。如果我提交的信息不真实或不准确，由此带来的一切后果由本人承担。”** 申请人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 年 月 日 |

附表6：

**南昌航空大学2022年****接收免试攻读硕士学位研究生考生复试表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业专业 |  |
| 毕业时间 |  | 报考专业 |  |
| 业务能力测试情况及成绩（满分： ）： 综合成绩：  教师签名：  日期： 2021年 月 日 |
| 综合素质考核情况及成绩（满分： ）： 综合成绩：  复试小组对考生评价：□同意录取；□不同意录取 教师签名：  日期： 2021年 月 日 |
| 学院意见：学院分管院长签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日期： 2021年 月 日 |
| 研究生院意见：负责人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_日期： 2021年 月 日 |

附表7：

**考生身体健康情况说明**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 证件号码 |  |
| 年龄 |  | 出生日期 |  | 联系电话 |  |
| 报考学院 |  | 报考专业 |  |
| 家族遗传病史 | 无 有 若有请详述： |
| 既往重大疾病史 | 无 有 若有请详述： |
| 既往外伤史 | 无 有 若有请详述： |
| 既往手术史 | 无 有 若有请详述： |
| 既往视力、听力情况 | 正常 异常 若异常请详述： |
| 传染病史 | 无 有 若有请详述： |
| 体质情况 | 良好 较弱 若较弱请详述： |
| 能否正常参加 符合报考专业要求的学习和科研活动 | 是 否 若否请详述： |
| 其他身体健康情况说明 |  |
| 我确认自身健康状况符合所报考学院及专业要求，并承诺以上填写信息均为真实，未隐瞒病史。若有弄虚作假，自愿承担一切后果。考生本人手写签名：日期： |