

高校联合培养师生海外学习计划

意大利米兰交换生、澳大利亚墨尔本交换生

申 请 表

姓名（中文）		姓名（拼音）		照片 (护照照片标准尺寸)	
性别		民族/国籍			
身份证号码		护照号			
出生地		出生年月日			
民族/宗教信仰		政治面貌			
所在院校			所在院系		
专业 / 学年			开学时间	☐ 2018.3	☐ 2018.9
平均GPA			课程目的地	☐ 米兰	☐ 墨尔本
外语水平 / 证书			报读专业	☐ 服装设计	☐ 艺术设计
在校期间是否担任班干部			报读期限	☐ 学期	☐ 学年
常用Email			手机号码		
家庭地址、邮编					
目前住址					
游学所在国是否亲友			若有，亲友联系电话		
紧急联系人			与本人关系		
紧急联系人地址			紧急联系人电话		

主要家庭成员	姓名	工作单位	与本人关系	联系方式
健康状况 是否有病史				
已持有 因私护照	☐ 否 ☐ 是 护照号码：_____ 护照有效期：_____ 之前是否有过出境经历？若有，请填写大致时间和目的国：			
在校期间参与学生组织、活动、社会实践、海外学习经历等				
个人声明	经本人慎重考虑、家长同意并支持，本人决定参加本项目。 本表所填写的信息以及所提交申请材料均为真实有效，本人愿意承担因信息失实、无效、或因个人原因退出项目造成损失而产生的一切后果。 本人和家长了解境外交流期间的费用、基本的意外事故处置、学生和家长的义务等事宜，并有能力负担赴国外学习、生活和交通等其他开支。 赴境外学习期间，本人将服从境外学校及项目管理方统一管理，严格遵守有关规定。由于违反规定或擅自行动所造成的损害，本人将承担一切后果及完全责任。 本人签名：_____ 年 月 日			
专业学院 意见	签字（公章）：_____ _____ 年 月 日			
国际交流与 合作处 意见	签字（公章）：_____ _____ 年 月 日			