附件2：

**闽盟烛光行动专项奖学金推荐表**

学校：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 院系 |  | 年级 |  | 专业 |  | 白底一寸照片 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 身份证号 |  | 生源地 |  |
| 综测排名(同专业) | / | 联系电话 |  |
| 父母工作单位 | 称谓 | 姓名 | 工作单位 | 职务 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 个人事迹 | 申请人签名： 时间： 年 月 日 |
| 年级推荐意见 | 签章： 时间： 年 月 日 |
| 院系推荐意见 | 签章： 时间： 年 月 日 |
| 学校意见 | 签章： 时间： 年 月 日 | 评审委员会意见 | 签章： 时间： 年 月 日 |

注：此表可以复制，一式三份，高校一份、评审委员会二份