附件2:

超学制博士生助学金

申 请 表

|  |  |
| --- | --- |
| **申请人** |  |
| **学号** |  |
| **指导教师** |  |
| **所在学科** |  |
| **学院** |  |
| **联系电话** |  |
| **电子邮件** |  |

**同济大学研究生院**

**年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 超学制第一年 ○ 超学制第二年 ○ | | | | | | | |
| 拟申请月数（≤10） | |  | | 预计答辩时间 | |  | |
| **发表论文** | | | | | | | |
| 所属阶段 | 论文名称 | | 期刊名称 | | 发表年月 | | 收录库2 |
| 学制内 |  | |  | |  | |  |
| 超学制第一年 |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
| **科研项目** | | | | | | | |
| 所属阶段 | 项目名称 | | 等级 | | 获得年月 | | 本人排序 |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
| **授权专利** | | | | | | | |
| 所属阶段 | 专利名称 | | 专利类别 | | 授权年月 | | 本人排序 |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
| **奖励或荣誉** | | | | | | | |
| 所属阶段 | 荣誉名称 | | 等级 | | 获得年月 | | 本人排序 |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
| 注：评选基本原则为已有成果基本达到所攻读学科博士学位标准要求。 | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **学习和科研计划（不少于1000字）:**  1.已完成、拟完成的科研工作内容及科研成果；  2.时间节点安排；  3.对毕业论文的期望。 |
| **导师意见：**  学生申请材料属实 □是 □否  导师同意从科研经费支出提供资助 □是 □否  导师签名：  年 月 日 |
| **学院意见：**  （公章） 负责人签名：  年 月 日 |