附件5

学籍情况证明

姓名： ，性别： ，身份证号： ，学号： ，系 大学 专业学生，

专业方向： ，导师： ，入学时间： ，学制 年。

特此证明。

导师（手写签名）： 学院（公章）

年 月 日 年 月 日