湖北医药学院研究生培养终审考核评价表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | | **学号** | **学位类型** | | **专业** | **导师** | **所属培养单位（学院/基地）** |
|  |  | |  | □ 学术学位  □ 专业学位 | |  |  |  |
| **已修课程总学分**  **分** | | | 公共必修课： 学分  专业基础课： 学分  专业课： 学分  选修课： 学分  讲座课： 学分 | | | | | |
| **培养环节考核评价**（此栏由各培养单位教学管理部门填写） | | | | | | | | |
| 培养计划制定 □合格 □不合格  专业方向课程学习 □合格 □不合格  社会实践活动 □参与 □未参与  专业技能训练记录 □合格 □不合格  文献综述完成情况 □完成 □未完成  实验记录本填写情况 □合格 □不合格  中期考核 □通过 □不通过  学位论文规范性审查 □合格 □不合格  医师/药师资格证书 □获得 □未获得 | | | | | 专业英语成绩 □合格 □不合格  教学活动参与情况 □参与 □未参与  公开学术报告 □参与 □未参与  临床轮转考核 □通过 □不通过  开题报告完成情况 □完成 □未完成  学术活动记录本填写情况 □合格 □不合格  论文发表情况 □符合 □不符合  预答辩情况 □通过 □不通过  住院医师规培合格证 □获得 □未获得 | | | |
| **教研室/科室意见** | | 负责人（签章） 年 月 日 | | | | | | |
| **培养单位**  **审核意见** | | 负责人（签章） 培养单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | |
| **研究生院审核意见** | | 负责人（签章） 研究生院（盖章）  年 月 日 | | | | | | |