

# 全日制硕士专业学位研究生专业实践

**考核表**

**学 号 ­­­­**

**姓 名**

**所在学院**

**专业学位类别（含领域）**

**导 师**

**同济大学研究生院**

 **年 月 日**

**全日制硕士专业学位研究生专业实践考核**

|  |
| --- |
| **专业实践计划完成情况** |
| 单位 | 时间 | 完成的主要工作 | 负责人签字 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **研究生专业实践个人小结**（研究生对专业实践期间完成的工作、成果以及沟通能力、协作能力等综合能力方面的提高作总结，实践成果报告按学院要求另行提交） 签名：日期：  |

|  |
| --- |
| **实践指导老师评价（**主要包括研究生实践期间的出勤情况，完成工作内容、工作能力、沟通能力、工作主动性和积极性等方面的评价）实践指导教师签名： 日期 |

|  |
| --- |
| **学院考核小组意见：**（ 考核方式：○ 提交实践成果报告；○ 实践成果报告交流、答辩会；○其他（请说明），且须给出考核结论，通过或不通过）考核小组组长 成员  日期 |
| **学院意见：**  主管院长签名：公章： 日期： |