附件：

长春光华学院2024年辅导员素质能力竞赛报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 学 院 |  | 工 号 |  |
| 现任职务 |  | 职 称 |  |
| 学 历 |  | 学位 |  |
| 担任辅导员时间 | 年 月— 年 月 |
| 联系方式 | 手机 |  | 办公电话 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 本人获得校级以上荣誉奖励 |  |
| 本人签名 | 以上所填情况属实。签名：年 月 日 |
| 学院推荐意见 | 学院负责人签名： （单位盖章）年 月 日 |