

先进制造与机器人学院

研究生学术创新成果审批表

姓名：	学号	专业：	导师：
<p>个人陈述：</p>			

<p>导师意见：(请勾选)</p> <p><input type="checkbox"/>同意：<input type="checkbox"/>未知探索，原创创新；<input type="checkbox"/>科学前沿，独辟蹊径；</p> <p><input type="checkbox"/>需求牵引，突破瓶颈；<input type="checkbox"/>共性导向，交叉融通</p> <p><input type="checkbox"/>不同意：</p>	
---	--

导师签字: 年 月 日

所在二级学科学术创新成果综合评价审核小组意见：（请勾选）

☐通过（到会 人，同意 人，不同意 人，弃权 人）

☐不通过（到会 人，同意 人，不同意 人，弃权 人），
建议申请人☐延期 ☐结业 ☐转为硕士培养（三项请勾选）

审核小组对不通过的详细说明：

☐其他情况请注明_____

评价审核小组负责人（导师回避时，请审核小组第二负责人）签字：

年 月 日

(此表请正反面打印, 保持 1 页 A4 纸, 后附学生提供的相关证明材料以及匿名选票)