**推免资格证明**

|  |  |
| --- | --- |
| 申请人： | 申请人担任职务： |
| 是否具有推免资格：是 否 | |
| 是否强基计划（含退出）学生： | |
| 是否申请自费出国留学： | |
| 申请人所在专业同年级（班级）总体人数： | |
| 申请人同年级专业排名： | \_\_\_\_% 以内 |
| 排名范围： | 年级 班级 |

\* 学生排名应为同年级专业排名；若贵校确无专业排名，可提供班级排名并注明。

**本人保证以上内容真实无误，并予以认可。**

申 请 人 签 名 日期\_\_\_\_\_\_\_年\_ \_月\_ \_日

教务部门负责人签名（盖公章）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期\_\_\_\_\_\_\_年\_ \_月\_ \_日