**兰州大学口腔医学院**

**研究生复试思想政治素质和品德鉴定表**

（考生所在单位填写）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 档案所在单位 |  | | | 现工作或学习单位 |  |
| 考  生  现  实  表  现  情  况 | （现实表现包括考生的政治态度、思想表现、道德品质、遵纪守法、诚实守信等方面情况。） | | | | |
| 考生所  在单位  意 见 | 单位负责人签字： 单位党委或人事部门盖章  年 月 日 | | | | |

**注：**

1.**没有正式工作单位的往届考生**，此表由考生户口所在乡镇、街道办事处或聘用工作单位填写并加盖公章。

2**.应届毕业考生**，此表由其就读学校的院（系）党组织填写并加盖公章。