陕 西 中 医 药 大 学

**研究生中期考核表**

**（学术硕士/专业硕士/同等学力硕士）**

学位论文/实践成果题目：

学 号：

姓 名：

所在学院：

学科/专业：

研究方向：

导 师：

考核日期： 年 月 日

陕西中医药大学研究生院制表

# 填表说明：

1. 本表A4纸双面打印，各栏空格不够时，请自行加页。
2. 考核类型为当次考核情况。
3. 如二次考核研究生考核结果为“不合格”，中期考核小组建议需明确处理结果。
4. 发表论文情况：如还未被发表，请在“发表时间”一栏填写具体进展。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | | 学号 | | |  | | 导师 | |  | |
| 培养单位 | |  | | | | | | | 学科/专业 | |  | | | |
| 考核类型 | | □首次考核  □延期考核 （延期起止时间： 至 ）  □二次考核 （首次考核时间： ） | | | | | | | | | | | | |
| 中期考核时间 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 中期考核地点 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 中期考核小组成员 | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 姓名 | | 学科/专业 | | | | | 职称 | | | 单位 | | |
| 组长 | |  | |  | | | | |  | | |  | | |
| 成员 | |  | |  | | | | |  | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |  | | |
| 个人总结 | | （详细总结入学以来政治思想表现、学习、科研、组织纪律等方面的成绩及存在问题）  研究生签字：  （盖章） 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 科学道德素养及学术伦理情况 | | （科学精神、学术诚信、学术规范和伦理道德等）  导师签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 思想政治及道德品质 | | （培养单位党委审核意见）  负责人签字：  （盖章） 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 科研情况 | 发表学术论文 | 论文名称 | | | 期刊名称 | | | 发表时间 | | 期刊卷次  页码 | | | | 本人排名 | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |  | |
| 承担科研项目 | 项目名称 | | | 项目来源及类别  （项目批准号） | | | 项目  起止时间 | | 项目负责人 | | | | 本人排名 | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |  | |
| 参加学术会议 | 会议名称 | | | 主办单位 | | | 会议类别 | | 会议时间、地点 | | | | 是否作报告  （报告题目） | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |  | |
| 其他 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 学位论文或实践成果进展 | | 学位论文或实践成果题目 | | | | |  | | | | | | | |
| 学位论文或实践成果开题情况 | | | | | □通过 □不通过 | | | | | | | |
| （包括课题的立项依据、研究内容和技术路线、是否按照开题报告研究内容和进度开展科研工作、进一步开展研究计划的可行性以及阶段性研究进展） | | | | | | | | | | | | |
| 课程学习情况 | | （附成绩单） | | | | | | | | | | | | |
| 中期考核小组建议 | | 科 研 情 况：□优秀 □良好 □合格 □不合格  课程学习情况：□优秀 □良好 □合格 □不合格  实践能力情况：□优秀 □良好 □合格 □不合格  学位论文进展：□优秀 □良好 □合格 □不合格  身心健康情况：□优秀 □良好 □合格 □不合格  其 他 情 况：    **综合评议： □优秀 □良好 □合格 □不合格**  **若评议不合格，建议该生：**  **□ 参加二次考核 □ 延长学习年限 □ 退学**  组长签字：  考核小组成员签字：    年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 培养单位审核意见 | | 负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 研究生院  复核 | | 负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

### 陕西中医药大学硕士研究生学位论文或实践成果中期考核记录表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 学号 | | |  | 导师 | | |  |
| 所在学院 | |  | | | | | 学科/专业 |  | | | |
| 拟定学位论文或实践成果题目 | |  | | | | | | | | | |
| 中期考核时间 | |  | | | | 中期考核地点 | | |  | | |
| 中期考核小组成员 | | | | | | | | | | | |
|  | 姓名 | | 学科/专业 | | 职称 | | 单位 | | | 签字 | |
| 组长 |  | |  | |  | |  | | |  | |
| 成  员 |  | |  | |  | |  | | |  | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |
| 中期考核记录：  考核小组秘书签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

**陕西中医药大学硕士研究生中期考核延期申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 学号 |  | 导师 |  |
| 培养单位 |  | | | 学科、专业 |  | |
| 学位论文或实践成果题目 | |  | | | | |
| 延期起止时间 | |  | | | | |
| 延期原因 | | 本人签字：  年 月 日 | | | | |
| 导师意见 | | 导师签字：  年 月 日 | | | | |
| 培养单位  审核意见 | | 负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | | |
| 研究生院  复核 | | 负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | | |

**陕西中医药大学硕士研究生中期考核汇总表**

**培养单位： 考核时间：**

**考核方式：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年级 | 专业 | | | 应参加人数 | | 实际参加  人数 | 优秀、良好和合格人数 | | 不合格  人数 |
|  |  | | |  | |  |  | |  |
|  |  | | |  | |  |  | |  |
|  |  | | |  | |  |  | |  |
|  |  | | |  | |  |  | |  |
| **合计** | | | |  | |  |  | |  |
| “不合格”研究生信息 | | | | | | | | | |
| 学 号 | | 专 业 | 姓 名 | | 原 因 | | | 处理意见 | |
|  | |  |  | |  | | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |
| “延期”研究生信息 | | | | | | | | | |
| 学 号 | | 专 业 | 姓 名 | | 原 因 | | | 延期时间 | |
|  | |  |  | |  | | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |
| 本次考核为“二次考核”研究生信息 | | | | | | | | | |
| 学 号 | | 专 业 | 姓 名 | | 考核结论 | | | 处理意见 | |
|  | |  |  | |  | | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |
| 培养单位意见：  培养单位公章：  年 月 日 | | | | | | | | | |