**基础医学专业导师选择表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 | 导师姓名 | | | 是否跟导师确认？  □是□否 |
| 第一志愿 | 第二志愿  （可不填） | 第三志愿  （可不填） |
|  |  |  |  |  |

学生签名：

第一志愿导师签名：

日期：

备注：

1. 每位导师原则上最多只能同时指导1名求是科学班同学和1名强基计划班同学；
2. 鼓励学生与导师先行沟通，确认导师选择和其他同学不冲突；
3. 实行师生双向选择。导师一经确认，原则上不得更改；如需更改，学生须本人提出申请，经原导师和新导师的同意才可更改；
4. 基础医学强基计划班实行本博衔接培养，因导师研究生招生名额限制，专业导师的选择可能会影响研究生阶段导师的选择。