附件4

澳城大“2024/2025学年研究生免试保荐入学”项目学生名单汇总表

**填写学院： 联系人： 联系方式：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **学生姓名** | **现就读专业** | **拟报名专业** | **平均学分绩** | **平均学分绩同专业同年级排名（%）** | **GPA** | **GPA同专业同年级排名（%）** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |

 学院负责人签字： （盖章） 日期：