附件3

南京特殊教育师范学院学生进入开放实验室申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 学院 | |  | | | 专业 |  |
| 班级 | |  | | 学号 | |  | | | 联系方式 |  |
| 开放实验项目编号 |  | | 开放实验项目所属学院 | |  | | | 开放实验项目  所属实验室 | |  |
| 申请参与实验项目名称 | | | | | | | 实验项目指导教师 | | | 实验学时 |
|  | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | | | |  | | |  |
| 申请理由：    申请人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 项目负责人意见：  负责人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 实验室所属学院意见：  负责人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | |

说明：本表一式两份，报项目所属二级学院、教务处各一份。