

**专业学位硕士研究生专业实践计划**

**姓 名**

**学 号**

**学 院**  计算机科学与工程学院

**专 业**

**学 习 方 式**  🗹全日制 □非全日制

**校 内 导 师**

**校 外 导 师**

**填 表 日 期**  年 月 日

**研究生院 制**

**填 表 说 明**

1.本表中“基本信息”“工作内容”“进度安排”“预期成效”部分由研究生本人在电脑填写。格式要求：宋体，小四号，固定行距20磅，段前、段后0磅。

2.本表双面打印，左侧装订，经校内外导师、培养学院负责人签字同意后，务必在专业实践正式开始前一周内，扫描成PDF格式文档上传研究生信息管理平台，纸质版报所在培养学院存档备案。

|  |
| --- |
| **一、基本信息** |
| 姓名 |  | 学号 |  |
| 民族 |  | 导师 |  |
| 本人电话 |  | 本人邮箱 |  |
| 实践单位名称 |  | 专业实践时间（段） |  |
| 实践单位地址 |  |
| 实践单位联系人 |  | 实践单位联系人电话 |  |
| 校内联系人 |  | 校内联系人电话 |  |
| 家庭联系人 |  | 家庭联系人电话 |  |
| **二、实践内容**  |
| ( 请根据各专业培养方案关于专业实践要求，结合本次专业实践内容填写） |
| **三、进度安排**（根据实践任务情况确定工作进展月计划，可自行增加表格） |
| 时间段 | 实践内容 | 备注 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **四、预期成效** |
|  |
| **五、导师意见** |
| 校外导师意见： | 校内导师意见： |
| 签名： 日期： 年 月 日 | 签名： 日期： 年 月 日 |
| **六、学生承诺** |
| 本人已仔细阅读学校和学院有关专业学位硕士研究生专业实践管理规定，自愿接受并严格遵守学校及专业实践单位有关规章制度，注意自己人身和财产安全，并与学校和导师保持联系。 |
| 研究生签名： 日期： 年 月 日 |
| **七、学院意见** |
|  |
| 学院负责人签字（盖章）： 日期： 年 月 日 |