浙江大学医学院素质拓展认证申请汇总表

请按照要求填写第二、三课堂分数认证申请项目汇总表。例如：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名 | 学号 | 项目（参与时间、活动内容、活动级别、获奖情况） |
| 张\*\* | 3160\*\*\*\*\*\* | 2017年暑假参加学园社会实践 |
| 王\* | 3160\*\*\*\*\*\* | 2017年10月参加校运会跳远项目获第二名 |

**第二课堂：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名 | 学号 | 项目（参与时间、活动内容、活动级别、获奖情况） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**第三课堂：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名 | 学号 | 项目（参与时间、活动内容、活动级别、获奖情况） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（文件请以支部命名）支部名称：

团支书签名：