|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2024 emlyon夏季校区学习实践项目报名表** | | | | | | | | | |
| 请报名参加emlyon夏季校区学习实践项目的学生填写预报名表格并仔细阅读以下内容：   * 请将报名表邮件发送至[**czhang@em-lyon.com**](mailto:czhang@em-lyon.com) * 要求：文件命名为2024夏校-申请人姓名 | | | | | | | | | |
| **个人基本信息** | | | | | | | | | |
| * 请根据您身份证或任何识别文件上的信息填写，包括姓名、姓氏和出生日期。请确保您填写的信息是准确无误的。 | | | | | | | | | |
| 姓名 | | | |  | | | | | |
| 性别 | | | |  | | | | | |
| 出生日期（年月日） | | | |  | | | | | |
| 身份证号码 | | | |  | | | | | |
| 身体状况 | | | |  | | | | | |
| **联系方式** | | | | | | | | | |
| 手机号码 | | | |  | | | | | |
| 邮箱 | | | |  | | | | | |
| 地址 | | | |  | | | | | |
| **英语水平** | | | | | | | | | |
| 语言考试成绩 (如有) | | | |  | | | | | |
| 请对自己语言能力评估（0-10） | | | | | | | | | |
| 口语 |  | 听力 | | |  | 阅读 |  | 写作 |  |
| **教育背景** | | | | | | | | | |
| 学院及专业 | | | |  | | | | | |
| 目前所在年级 | | | |  | | | | | |
| GPA | | | |  | | | | | |
| **紧急联系人联系方式** | | | | | | | | | |
| 姓名 | | |  | | | | | | |
| 与本人关系 | | |  | | | | | | |
| 联系地址 | | |  | | | | | | |
| 手机号码 | | |  | | | | | | |
| 邮箱 | | |  | | | | | | |
| **申请动机** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **声明**  我在此证明所填写的申请信息据我所知是完整和准确无误的。我父母对此申请给予充分支持和同意（所有学生必须提供）。 | | | | | | | | | |
| **学生签字** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **日期** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |