**美国特拉华大学**

**2019年暑期学校报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 中文  英文 | 性别 | |  | | | 出生年月日 | | |  |
| 所属学校/专业/年级 | |  | | | | | | | | |
| 联系方式 | 手机 |  | | | 电子邮箱 | | |  | | |
| 父/母/监护人  手机 |  | | | 微信账号 | | |  | | |
| 家庭地址 | |  | | | | | | | | |
| 在国外期间紧急情况联系人 | | 姓名 |  | | | 手机 | | |  | |
| 关系 |  | | | 电子邮箱 | | |  | |
| 有无必须定时服药的健康状况 | | 无 |  | | | 有  （请说明） | | |  | |
| 有无特殊饮食习惯（例如素食，食物过敏） | | 无 |  | | | 有  （请说明） | | |  | |
| 有兴趣的专题讲座题目（可建议三个） | |  | | | | | | | | |
| 声明：  本人已仔细阅读并了解特拉华大学暑期项目内容与相关注意事项，清楚并愿意承担相关出国费用及在国外期间的风险，此次出国学习已告知并征得本人父母或监护人的同意。  姓名： 签字： 日期： | | | | | | | | | | |
| 注：填写表格签名，扫描后发到孙教授邮箱isun@udel.edu | | | | | | | | | | |