附件1：

**医学院2018-2019学年第二学期学生综合素质**

**评价记实考核表**

**班级 姓名 学号**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **评价指标** | **自评** | **班组评议****等级** |
| **依据**（请按照项目逐条如实填写） | **等级**（打钩） |
| **基****本****素****质** | 政治表现 |  | 优秀 | 优秀良好合格不合格 |  |  |
| 合格 |
| 不合格 |
| 学习态度 |  | 优秀 |  |
| 合格 |
| 不合格 |
| 身心健康 |  | 优秀 |  |
| 合格 |
| 不合格 |
| 文明行为 |  | 优秀 |  |
| 合格 |
| 不合格 |
| 社会实践 |  | 优秀 |  |
| 合格 |
| 不合格 |
| 团队精神 |  | 优秀 |  |
| 合格 |
| 不合格 |
| **发****展****素****质** | 社会工作 |  | 有 | 优秀良好合格不合格 |  |  |
| 无 |
| 科研创新 |  | 有 |  |
| 无 |
| 文体特长 |  | 有 |  |
| 无 |
| 技能素质 |  | 有 |  |
| 无 |
| 特殊经历 |  | 有 |  |
| 无 |
| **知****识****水****平** | 平均学分绩点 |  | 优秀 |  |
| 良好 |
| 合格 |
| 不合格 |
| **总评：优秀/良好/合格/不合格** |  |  |

备注：具体评分标准参见《杭州师范大学医学院学生综合素质评价实施细则》

学生本人如对班组评议结果无异议，请在此处签名：

班级综合素质评价小组组长签名：

学院综合测评小组审核（盖章）

年 月 日