# 园艺园林学院研究生专业实践活动认定表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学号 |  |
| 专业实践名称及地点 |  |
| 实践主要内容系行程安排 |  |
| 时间单位负责人 | 姓 名 | 职务 | 联系方式 |
|  |  |  |
| 实践心得体会：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 签名：年　　月 　 日 |
| 带队教师认定意见：签名：年 月 日  | 参加实践单位认定意见： 　　 签名：年 月　　日 |

注意：参加实践单位认定意见为开展实践的单位填写，签字并盖章。