**2017年國立清華大學-瑞典林雪平大學**

系辦推薦排序

由系辦填寫

**雙聯學位申請表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **中文姓名** |  | **系所** |  |
| **英文姓名**  **(同護照)** |  | **學號** |  |
| **生日** | **西元 年 月 日** | **性別** |  |
| **聯絡方式** | **住址:**  **電話:**  **手機：**  **Email:** | | |
| **擬申請學校** |  | | |
| **擬申請學程** |  | | |
| **研習計畫簡述** | | | |
| **備註:**  應檢附申請資料   1. 中文申請表1份 2. 英文申請表格1份 3. 歷年英文成績單 4. 中文研習計畫書（A4格式打字，新細明體 12字體，2頁） 5. 推薦函1份 6. 監護人具結同意函1份 7. 英語能力證明（托福：90以上並寫作不得低於20；雅思：6.5以上並各科不得低於5.5） 8. 其他有助審查資料（如獲獎證明…等） | | | |
| 申請人簽名及日期 | | | |
| 系所推薦核章 | | | |

※申請資料須由系所審查後，於截止日期前由系所送至教務處推廣教育中心

**2017 Application Form for Double Degree**

**at Linköping University, Sweden**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **First Name** |  | | **Family Name** |  |
| **Date of Birth**  **(yyyy/mm/dd)** |  | | **Gender** | **M F** |
| **Contact** | Postal Address:  Phone:  Cell Phone：  E-mail: | | | |
| **Program at Linköping University** | |  | | |
| **Period of Study at Linköping University:** | | September 2017 – August 2019 | | |
| Signature of Applicant | | | | |
| Approval of Center for Continuing Education, NTHU | | | | |

**2017年國立清華大學雙聯學位申請表**

家 長 同 意 書

**壹、申請人資料**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人  姓名 |  | 學系 |  | 學號 |  |

**貳、家長資料**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 家長姓名 |  | 聯絡  電話 |  |
| 同意書內容：  茲同意本人之兒 / 女 申請 貴校雙聯學位，並具結同意於獲審核通過後依 貴校規定赴姊妹校修讀雙聯學位及遵守相關規定。  此致  國立清華大學 | | | |
| 家長簽章： 中華民國 年 月 日 | | | |