附件1：

双学士学位复合型人才培养项目试点申报意向表

学院名称：

申报项目名称：

依托学科专业情况：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **依托专业名称** | **是否具有博士**  **学位授予权** | **所属学科门类** | **负责人** | **联系手机** | **学院领导签字** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |

填报人：

（单位一公章） （单位二公章） 填报日期：