**附件2:**

**广东省自学考试实践考核登记表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | 照片 |
| 联系电话 |  | 邮 箱 | |  |
| 准考证号 |  | 身份证号 | |  |
| 专业名称 |  | 专业层次 | |  |
| 课程名称 |  | 课程代码 | |  |
| 考试时间 |  | 考试地点 | |  |
| 相关  课程  成绩  审核  意见 | 审核人（签名）： 年 月 日 | | | | |
| 实践  考核  成绩 |  | | 考核教师（签名）：  年 月 日 | | |
| 主考  专业  二级  学院  审核  意见 | （单位公章）  年 月 日 | | | | |

填表日期： 年 月 日