**2024年外国语言文化学院**

**学科教学（英语）全日制公费定向研究生定向地区意向统计表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 注：本表仅限**初试第一志愿方向**为**学科教学（英语）（专项教育硕士）（02方向）**的考生填写 | | | |
| 姓名 |  | 手机号码 |  |
| 考生编号 |  | 身份证号码 |  |
| 本人对公费定向粤东西北地区中小学教师培养项目（以下简称“公费定向项目”）的报名意愿如下（所有横线处均需作答，如放弃选择某志愿，则请在该志愿横线处打“X”，否则该表无效）：  本人公费定向地区志愿如下（各地区招生名额请参考我院的复试方案）：  第一志愿：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_县（市、区）  第二志愿：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_县（市、区）  第三志愿：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_县（市、区）  第四志愿：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_县（市、区）  第五志愿：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_县（市、区）  如上述地区志愿已满，是否服从地区调剂：\_\_\_\_\_\_\_(选填“是”或“否”)  如前五个志愿均未入围，不愿意服从地区调剂，则放弃录取。    考生签名：  年 月 日 | | | |

**报名公费定向项目的考生需同时签署下一页声明。**

**个人声明**

1.本人完全知悉签订的《广东省公费定向培养粤东粤西粤北地区中小学（含幼儿园、特殊教育学校）教师协议书》不代表已被拟录取。最终录取结果以学校和教育部审核通过的2024年硕士研究生录取名单为准。

2.如本人被录取，则按协议内容约束，严格遵守。

3.如本人未被录取，则协议无效，由学院作销毁处理。

签名：

年 月 日