**“新青年全球胜任力人才培养计划”实践项目**

**联合国日内瓦总部实地交流项目报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | 学校： | | 户籍 ： | | | | （照片） |
| 学院： | 专业： | | 学号： | | | |
| 性别： | 微信： | | 手机 ： | | | |
| 身份证号码： | | | 出生日期 ： | | | |
| 电子邮箱（非常重要，用于接收通知）： | | | | | | |
| 是否为新青年班学员： | | | | | | |
| 护照签发地： | | | | 护照签发日期： | | | |
| 护照号码： | | | | 护照有效期： | | | |
| 是否有亲属在当地？如果有，请提供具体信息： | | | | | | | |
| 请提供国家认可的英语考试成绩（托福、雅思、四六级、GMAT等）： | | | | | | | |
| 是否有过出国经历？去过哪里？是否有拒签？请说明情况： | | | | | | | |
| **国内紧急联系人（用于申请人出行期间的紧急情况联系）** | | | | | | | |
| 姓名： | | | | | 与申请人关系： | | |
| 手机号码： | | | | | 住址： | | |
| **申请人的生活信息** | | | | | | | |
| 民族： | | 饮食忌口： | | | | 过敏食物： | |
| 是否有以下疾病： □哮喘 □心脏病 □癫痫 □精神类疾病 □其他： | | | | | | | |
| 有没有其他过往病史？近期是否做过手术？有没有药物过敏或长期用药？**如有，请如实，详细说明：** | | | | | | | |
| 个人简介（可从申报目的、获奖经历、对联合国国际组织的认识等方面进行简单描述） | | | | | | | |
| 特别告知：  ◆本人已了解项目内容，且符合项目申请资格。  ◆本人已了解联合国日内瓦总部实地交流项目是由各校或同校学生共同组成团队，围绕联合国日内瓦总部的各国际组织机构开展实地交流活动，由于语言环境、文化背景等差异，过程并不轻松，需要申请人保持乐观开放的心态，勇于克服困难并积极融入新环境。  ◆本人撰写的本表信息用于资格审查及办理进入联合国手续等,不会泄露给第三方用作商业用途。  ◆本人已了解联合国日内瓦总部实地交流项目属于自费类项目，需要支付项目相关费用。  ◆本人已了解撰写本报名表前需先向主办方支付申请费：1、申请人未通过申请综合评估，将无条件全额退还申请费；2、申请人在报名后7日内未回应，取消面试资格，申请费全额退还；3、申请人通过面试评估，获得参与项目资格后不予退费，获得资格以发给学校的名单为准。  申请费共计：3000元人民币(大写：叁仟元整)。  申请费用支付账号及相关信息：  用户名：中国教育国际交流研修学院  开户行：交通银行北京市分行营业部  帐 号：110060149018002401226  ***※缴费时务必备注：院校、姓名、项目名称，示例：XX大学、张三、联合国日内瓦总部实地交流项目。缴费成功后需按要求提交汇款成功的凭证。***  *※*本人缴纳的申请费并获得资格后可选择向主办方申请开具相应发票。  **申请人（签字）：** | | | | | | | |