附件3

安徽医科大学毕业生身份核查记录表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 |  | 学院 |  |
| 考生号 |  | 年级 |  |
| 身份证号 |  | 专业 |  |
| 核查过程记录 |  | | |
| 核查内容  （可多选） | □ 图像比对 □ 学生档案比对 □学生问询 □ 笔迹比对  其他（可自行填写）： | | |
| 核查结论 | □ 与高考同一人 □ 与高考非同一人 □ 无法判定 | | |
| 学生确认  签字 | 年 月 日 | | |
| 核查人确认  签字 | 年 月 日 | | |
| 二级学院  负责人签字 | 年 月 日 | | |
| 教务处  备案 | 备案人签字： 年 月 日 | | |
| 备注 | 1.请在核查过程记录栏内对核查内容、过程进行详细记录。  2.核查结束后要勾选核查结论，除特殊情况无法判断的不得填写无法判定。  3.对于核查结果学生签字确认后，需核查人签字确认；二级学院负责人签字并加盖公章后报送教务处。 | | |