附件2 中山大学博士硕士学位论文评阅复议申请书

申请人姓名： 学号： 导师姓名：

培养层次： 专业名称： 研究方向：

论文题目：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 初审评阅结果 |  | 评审结果（请填入是否同意答辩的评阅结论） | 是否符合复议条件（见本表） |
| 评阅人1 |  |  |
| 评阅人2 |  |
| 评阅人3 |  |
| 评阅人4 |  |
| 评阅人5 |  |
| 论文复议约束机制 | 1.复议结果为最终评阅结果，不再接受异议。 2.经评阅复议程序获得学位的学位论文全部纳入学校学位论文抽检范围。被认定为“存在问题”的学位论文，将依据《中山大学博士硕士学位论文抽检处理办法》对相关培养单位及研究生导师进行处理。 3.论文复评应在14天内完成。 |
| 校内专家\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ （姓名、研究生导师层次）是否同意复议（填入同意或不同意）：专家（签名）： 年 月 日 | 校内专家\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（姓名、研究生导师层次） 是否同意复议（填入同意或不同意）：专家（签名）： 年 月 日 | 校内专家\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（姓名、研究生导师层次） 是否同意复议（填入同意或不同意）：专家（签名）： 年 月 日 |
| **学生在知晓论文复议约束机制，愿意承担复议论文无法赶上当次学位审议风险的情况下是否申请复议：**学生（签名）： 年 月 日 | **导师在知晓论文复议约束机制的情况下是否同意申请人复议：**导师（签名）：年 月 日 | **学院、医院在知晓论文复议约束机制的情况下的审查意见：**院长、主任（签名）： （单位公章）年 月 日 |

复议条件：学位论文评阅结果若仅有一份“不能参加答辩”的评阅意见，且其他评阅意见均为“同意答辩”的，经导师、校内专家、培养单位同意，学位申请人可申请复议。