中南大学研究生学位论文检测结果复议审批表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学 号 |  | 姓 名 |  | 指导教师姓名 |  |
| 学科专业 | （自主设置二级学科或交叉学科需加括号标注） | | | | |
| 论文题目 |  | | | | |
| 研究生本人对检测结果复议意见（含复议理由、依据，并附相关证明，可加附页）：  研究生（签字）： 年 月 日 | | | | | |
| 指导教师审核意见（可加附页）：  指导教师（签字）： 年 月 日 | | | | | |
| 专家组鉴定意见（给出对复议意见的评价及鉴定结论，可加附页）：  专家组组长签字：  专家组成员签字：    年 月 日 | | | | | |
| 学位评定分委员会审定意见：    主席或副主席签章： 单位（公章）：  年 月 日 | | | | | |
| 校学位评定委员会办公室审批意见：  负责人（签名）： 年 月 日 | | | | | |

注：此表一式二份，一份由校学位办存档，一份由二级单位存档，保存期至少为

学位授予后五年。