苏州大学第27届研究生支教团导师知情同意书

苏州大学项目办：

 学院 级 专业学生\_\_\_\_\_\_\_\_\_同学(身份证号： ，学号： )系本人指导学生。我已悉知并同意其参加**苏州大学第27届研究生支教团**，支持学校的岗位分配及调整。我已通过学生和相关资料了解研究生支教团的相关情况，并充分理解此次活动的意义和可能存在的各种风险。

 导师签名：

 导师联系方式：

 年 月 日

注：

1. 导师签名必须为导师本人签名；
2. 导师联系方式请填写有效手机号。