2024年苏州大学江苏大学生志愿服务乡村振兴计划

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**2024年苏州大学江苏大学生志愿服务乡村振兴计划，**已通过学生和相关资料了解2024年苏州大学江苏大学生志愿服务乡村振兴计划的相关情况，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。