

留学中国预科教育联盟来华留学申请表

APPLICATION FORM OF CCN PROGRAMEE

请申请人用中文或英文印刷体认真填写以下诸项，字迹要清楚。不能缺项填写，没有的请写“无”。
Please fill in the form in standard Chinese or English carefully and clearly. Please put **N/A** if not applicable.

【A】个人信息 PERSONAL INFORMATION

基本资料 Basic Info

英文姓 Last Name	<input type="text"/>	英文名 Given Name	<input type="text"/>
中文姓名 Chinese Name	<input type="text"/>	国籍 Nationality	<input type="text"/>
性别 Gender	<input type="checkbox"/> 女 Female <input type="checkbox"/> 男 Male	婚姻状况 Marital Status	<input type="checkbox"/> 单身 Single <input type="checkbox"/> 已婚 Married
出生日期 Date of Birth	<input type="text" value="YYYY-MM-DD"/>	宗教 Religion	<input type="text"/>
出生城市 Place of Birth	<input type="text" value="Town/City"/>	<input type="text" value="State"/>	<input type="text" value="Country"/>
护照号码 Passport Number	<input type="text"/>	护照有效期 Expiry Date	<input type="text" value="YYYY-MM-DD"/>
电子邮件 Email	<input type="text"/>	联系电话 Phone Number	<input type="text"/>
永久住址 Permanent Address	<input type="text"/>		

教育背景（从高中起填写） Education Background (Starting from High School)

	学历 Qualification	学校名称 Institution	在校时间 Time Attended	主修方向 Field of Study
1	High School	<input type="text"/>	From : <input type="text" value="YYYY-MM-DD"/> Until : <input type="text" value="YYYY-MM-DD"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	From : <input type="text" value="YYYY-MM-DD"/> Until : <input type="text" value="YYYY-MM-DD"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	From : <input type="text" value="YYYY-MM-DD"/> Until : <input type="text" value="YYYY-MM-DD"/>	<input type="text"/>

【B】申请计划 STUDY PLAN IN CHINA

☐ 选项一：国际预科项目 Option 1: International Foundation Programme (IFP)

第一志愿 1st Choice

大学 Uni.:

专业 Major:

第二志愿 2nd Choice

大学 Uni.:

专业 Major:

☐ 选项二：“一带一路”校企合作人才培养项目 Option 2: University-Enterprise Alliance (UEA) Programme

申请志愿 Choice

大学 Uni.:

专业 Major:

【C】 家属情况 Information of Family Members

	亲生父亲 Biological Father	亲生母亲 Biological Mother
英文姓名 Name	<input type="text"/>	<input type="text"/>
中文姓名 Chinese Name	<input type="text"/>	<input type="text"/>
出生日期 Date of Birth	<input type="text" value="YYYY-MM-DD"/>	<input type="text" value="YYYY-MM-DD"/>
出生国籍 Nationality at Birth	<input type="text"/>	<input type="text"/>
当前国籍 Current Nationality	<input type="text"/>	<input type="text"/>
现在/曾经具有中国国籍 Have/have had China Nationality	<input type="checkbox"/> 是 Yes <input type="checkbox"/> 否 No	<input type="checkbox"/> 是 Yes <input type="checkbox"/> 否 No
工作单位 Employer	<input type="text" value="XXXX Sdn Bhd"/>	<input type="text" value="XXXX Sdn Bhd"/>
个人职业 Occupation	<input type="text" value="Teacher / Manager / ..."/>	<input type="text" value="Teacher / Manager / ..."/>
联系电话 Phone Number	<input type="text"/>	<input type="text"/>
电子邮件 Email	<input type="text"/>	<input type="text"/>
住家地址 Address	<input type="text"/>	<input type="text"/>

【D】 我在此声明 I hereby declare that:

- 申请表中所填写的内容和提供的申请材料真实无误和完整，如有任何更改我将立即书面通知贵单位。
All information provided herein and application materials submitted along with this form are accurate, correct and complete. I undertake to inform China Campus Network Malaysia in writing of any changes to the information already provided, immediately.
- 我同意 CCN 与成员大学对本人的申请所做出的任何决定。同时，若被录取，在读期间我会遵守中国政府的法律法规以及学校的校纪校规。
I agree that the China Campus Network and its member university have the right to reserve any decision made regarding the application. Meanwhile, I shall abide by the laws of the Chinese government, as well as the rules and regulations of the host university during my study in China.

申请人签名 Signature of the Applicant

家长签名 Signature of the Parent *

()

日期 Date:

()

日期 Date:

*若申请人未满 18 周岁 If applicant is under 18 years of age

注：申请人请填写妥表格后，连同其它申请文件电邮至 CCN 马来西亚办事处 Applicant should email all the required application materials together with this application form to apply@ccneducation.com.my.

【E】附加信息 ADDITIONAL INFORMATION

紧急联系人 Emergency Contact

*若双亲非监护人，需提供其它紧急情况联系人信息 Please provide one emergency contact if your parent are not your guardians

姓名 Name	<input type="text"/>	中文姓名 Chinese Name	<input type="text"/>
国籍 Nationality	<input type="text"/>	出生日期 Date of Birth	<input type="text" value="YYYY-MM-DD"/>
工作单位 Employer	<input type="text" value="XXXX Sdn. Bhd."/>	职业 Occupation	<input type="text" value="Teacher / Manager / ..."/>
电子邮件 Email	<input type="text"/>	电话 Phone Number	<input type="text"/>
住家地址 Address	<input type="text"/>		
与学生关系 Relationship	<input type="text"/>		

工作经历 Employment Record

*若你具有工作经历，请填写 If you have work experience, please provide the relevant information.

	工作单位 Company	时间 Dates of Employment	职位 Position Held
1	<input type="text"/>	From : <input type="text" value="YYYY-MM-DD"/> Until : <input type="text" value="YYYY-MM-DD"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	From : <input type="text" value="YYYY-MM-DD"/> Until : <input type="text" value="YYYY-MM-DD"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	From : <input type="text" value="YYYY-MM-DD"/> Until : <input type="text" value="YYYY-MM-DD"/>	<input type="text"/>

语言能力 Language Proficiency

*若你持有中英文语言能力证书，请填写 If you hold any Chinese or English language certificates, please provide the relevant information.

	证书名称 Qualification	获证年份 Year of Award	成绩 Grade
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>