附件2：

大连海洋大学处科级干部任职试用期满考核表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生  年 月 |  |
| 政 治  面 貌 |  | 试用期职务 |  | | |
| 试用期  起止时间 |  | | | | |
| 个  人  总  结 |  | | | | |
| 个  人  总  结 | 签名： 年 月 日 | | | | |
| 所在党组织意见 | 盖章： 年 月 日 | | | | |
| 学校考  核意见 | 盖章： 年 月 日 | | | | |

注:此表须正反面打印，本人手写签字，由组织人事部存入本人档案。