附件2

学籍证明

姓名： ，性别： ， 年 月出生，身份证号 ，学号： ，系我校（院）

专业师范类／非师范类全日制（普通/职业）教育 中专/专科/本科/研究生 在籍 年级学生，该生于 年 月入学，学制 年。若该生顺利完成学业，达到学校相关要求，将于 年 月毕业并取得毕业证书。

特此证明。

大学（学院、学校）

学籍管理部门（盖章）

年 月 日

注：1.本证明仅供招生计划内在校学生报考全国中小学教师资格考试使用。

2.本证明由考生所在学校学籍管理部门盖章后生效，其他部门盖章无效。

3.如因学籍证明信息差错造成的问题由考生及所在学校负责。

4.在校生报考中小学教师资格考试面试现场审核时，须提交此证明原件，复印件无效。