**附件1**

**阳光大使评选推荐表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照 片 |
| 学 院 |  | 年 级 |  |
| 班 级 |  | 学 号 |  |
| 联系方式 |  | 指导老师 |  |
| 担任心理健康委员起止时间 |  |
| 心理健康委员相关工作事迹介绍（不少于500字） |  |
| 学院意见（签字/盖章） |  经办人： 日期： （盖章） |

注：该表最多不超过两页