附件1.3

**证 明**

德州学院：

兹证明 同学（身份证号为： ）系我校 学院20 级 专业全日制在读研究生，该同学于20 年被我校录取，现我校同意该同学自 年 月 日起至 年 月 日在我校研究生联合培养单位德州学院进行研究生联合培养学习，修读专业为 ，研究方向为 ，导师由德州学院 担任。

特此证明！

证明人签字： 学校（盖章）

年 月 日 年 月 日