附件6

山东省青年就业见习鉴定表**（见习单位填写）**

见习单位： 见习岗位：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | 照片 |
| 出生年月日 | |  | 籍贯 |  |
| 身份证号 | |  | 政治面貌 |  |
| 毕业院校 | |  | 专业 |  |
| 学历**/**学位 | |  | 毕业时间 |  |
| 见习时间 | |  | | | |
| 见习期满自我鉴定 | 见习人员签名：  年 月 日 | | | | |
| 见习人员指导老师意见 | 签 名：  年 月 日 | | | | |
| 见习单位考核鉴定 | 签 章：  年 月 日 | | | | |