附件2：

**复试安排表**

（加盖公章） 欧洲研究系 院系负责人签名：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 院系名称 | 欧洲研究系 | | |
| 复试时间 | **2020年7月29日** | | |
| 复试地点 | **欧洲所** | | |
| 复试比例（如有需要可以分专业统计**）** | 计划数 | 复试人数 | 比例 |
| **5** | **14** | **357%** |
| 初试成绩要求 | 专业课 | **55** | |
| 总分 | **125** | |
| 其它 |  | |
| 复试考生  确定规则 | ☑按系排名  □按专业排名  □按研究方向（导师）排名 | | |

**备注：各系将此表于7月23日前将盖章电子扫描件发送至招办邮箱。**

**传真：81360219。**