**基层法律服务工作者实习评价意见表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | xxx | 性 别 | xxx | 年 龄 | xxx |
| 学 历 | xxx | 毕业院校 | xxxx | | |
| 实习单位 | xxx | | | | |
| 实习时间 | 20 年 月 日至 年 月 日（共 天） | | | | |
| 自  我  鉴  定 | xxxx | | | | |
| 基  层  法  律  服  务  所  鉴  定  意  见 | xxxxx  xx  法律服务所主任签名：  （单位公章） | | | | |
| 行  业  组  织  鉴  定  意  见 | xxxx  实习情况综合评定（请打“√”）  A、优秀(√ )B、良好( )C、合格( )D、不合格( ) | | | | |