

补（退）选课程申请表

_____ - _____ 学年 第_____ 学期

学 号		姓 名	
学 院		年级专业	
补（退） 选 课 程 信 息			
序号	课程名称	学分	该课程所在教学班
课程 1			
课程 2			
课程 3			
申 请 理 由	申请人签字：_____ 手机号码：_____ 日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日		
任 课 教 师 意 见	课 程 1	补选	该生是否一直在跟班上课： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 是否同意该生补选课程： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		退选	是否同意该生退选课程： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		任课教师签字：_____ 日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日	
	课 程 2	补选	该生是否一直在跟班上课： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 是否同意该生补选课程： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		退选	是否同意该生退选课程： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		任课教师签字：_____ 日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日	
	课 程 3	补选	该生是否一直在跟班上课： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 是否同意该生补选课程： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		退选	是否同意该生退选课程： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		任课教师签字：_____ 日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日	
学 生 所 属 学 院 意 见	主管领导签字：_____ （单位盖章） _____ 日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日		