延长学习年限申请表

SJQU-QR-JW-619（A5）

编号：

申请延长学习年限学期： 20 - 20 学年 第 学期

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | | 学号： | | | | 联系电话： | |
| 所在学院： | | | | | | 班级： | |
| 学生学业情况：  目前尚有 门课程未修读，尚有 门课程未合格；  本次计划申请补修课程 门，计划重修课程 门。  学生签名： 日期： | | | | | | | |
| 计划申请修读课程清单 | | | | | | | |
| 课程代码 | 课程名称 | | 学分 |  | 课程代码 | 课程名称 | 学分 |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 学生所在学院确认申请信息准确  学籍管理人员签名： 日期：  教学院长签名： 日期： |
| 财务处收费确认  已收取学期学费，合计 元。  签名： 日期： |
| 教务处学籍处理确认  签名： 日期： |