

安顺学院学生课程重修申请表

学院：_____ 班级：_____ 201__—201__学年 第__学期

课程承担单位	课程名称	姓名	学号	周学时	考试成绩	补考成绩	重修次数	学生签名	联系电话
所在学院意见	签字盖章： 年 月 日								
课程承担单位意见	签字盖章： 年 月 日								
教务处意见	<p style="text-align: center;">同意，请课程承担部门做好课程重修具体安排，并将安排情况报教务处教务科备案。学生所在学院配合课程承担部门做好相关工作。</p> <p style="text-align: right;">签字盖章： 年 月 日</p>								
备注									

说明：本表一式三份，学生所在学院、课程承担单位、教务处各留存一份。