**本科生重修免听选课申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生信息 | 姓名 |  | | 性别 |  | 学号 |  | | | 联系电话 |  |
| 院系 |  | | | 年级 |  | | 专业 | |  | |
| 重修课程  信息 | 课程  名称 |  | | | 任课  教师 |  | | 上课时间  及地点 | |  | |
| 院系 |  | | | 年级 |  | | 专业 | |  | |
| 冲突课程  信息 | 课程  名称 |  | | | | | | 任课  教师 | |  | |
| 上课时间  及地点 |  | | | | | | 是否已选 | |  | |
| 任课教师  意见 | 同意（）/不同意（）该生免听。  其他意见：  任课教师签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 学生所在院系意见：    主管教学的副院长  （副系主任）签字：  年 月 日 | | | 需选课程所在院系意见：  主管教学的副院长  （副系主任）签字：  院系盖章：  年 月 日 | | | | | | 公共资源服务中心意见：  经办人签字：  年 月 日 | | |

第一联：本联由公共资源服务中心留存。

**本科生重修免听选课申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生信息 | 姓名 |  | | 性别 |  | 学号 |  | | | 联系电话 |  |
| 院系 |  | | | 年级 |  | | 专业 | |  | |
| 重修课程  信息 | 课程  名称 |  | | | 任课  教师 |  | | 上课时间  及地点 | |  | |
| 院系 |  | | | 年级 |  | | 专业 | |  | |
| 冲突课程  信息 | 课程  名称 |  | | | | | | 任课  教师 | |  | |
| 上课时间  及地点 |  | | | | | | 是否已选 | |  | |
| 任课教师  意见 | 同意（）/不同意（）该生免听。  其他意见：  任课教师签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 学生所在院系意见：    主管教学的副院长  （副系主任）签字：  年 月 日 | | | 需选课程所在院系意见：  主管教学的副院长  （副系主任）签字：  院系盖章：  年 月 日 | | | | | | 公共资源服务中心意见：  经办人签字：  年 月 日 | | |

第二联：本联由学生本人留存。