**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。