云南特殊教育职业学院课程重修申请表

<table>
<tr><td>学 号</td><td></td><td>姓 名</td><td></td><td>性别</td><td></td></tr>
<tr><td>联系电话</td><td></td><td>微信号</td><td></td><td>QQ 号</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">—— 学年度第 学期</td></tr>
<tr><td>专 业</td><td></td><td>班 级</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>课 程 名 称</td><td colspan="2"></td><td>总学时</td><td></td><td>学分</td><td></td></tr>
<tr><td>选择重修方式</td><td colspan="2">自 修
学生签名：
年 月 日</td><td colspan="4">随下一年级听课
学生签名：
年 月 日</td></tr>
<tr><td>申请重修理由</td><td colspan="5">学生签名： 年 月 日</td></tr>
<tr><td>专业组意见以及拟安排学习方式</td><td colspan="5">专业负责人签名： 年 月 日</td></tr>
<tr><td>系部意见</td><td colspan="5">系部负责人签名： 年 月 日</td></tr>
<tr><td>接收教师意见</td><td colspan="5">任课教师签名： 年 月 日</td></tr>
<tr><td>教务处意 见</td><td colspan="5">单位公章 主管领导签名：
年 月 日</td></tr>
<tr><td>备 注</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

说明：1、重修课程由学生本人填写申请表，经批准后可重修。

2、学生在校学习期间，重修次数不限。

3、补考结束后一个月内向学生所在专业组提出申请，教务处审核。

教 务 处 制