

# 学籍异动申请表

## 申请须知：

1. 本表需附：①家长签字的申请书 ②学籍异动相关证明。
2. 退学申请一旦生效，学生将不再具有我校学籍，申请者应慎重考虑并与家长协商一致后方可提出。
3. 退学申请经学校审批同意后，学生应在规定时间内办理离校手续。
4. 本申请由学籍部门存档。

## -----申请人填写部分-----

姓名		学号		学院	
入学年份		专业		学籍所在班级	
身份证号					
申请异动类别	<input type="checkbox"/> 退学 <input type="checkbox"/> 复学 <input type="checkbox"/> 保留学籍（休学） <input type="checkbox"/> 转学 <input type="checkbox"/> 信息修改				
申请理由（根据申请书内容简单表述）：					
本人签名确认已阅读申请须知，并承诺遵守所有规定，同时确认表中所填内容及附件真实、准确，如有提供虚假信息或隐瞒事实等欺骗行为，自愿承担相应的责任。					
申请人签名：		联系电话：		年 月 日	

## -----审批手续部分-----

二级学院 审核	学生情况审查： <input type="checkbox"/> 属实 <input type="checkbox"/> 不属实 学院意见：  负责人签字 日期：	
学生工作处 审核	<input type="checkbox"/> 同意申请 <input type="checkbox"/> 不同意申请  学生处负责人签字： 日期：	
教务处 审核	已完成 ____ 学分（总学分： ____ ）  审核人： 日期：	分管院长意见： <input type="checkbox"/> 同意申请 <input type="checkbox"/> 不同意申请  分管院长签字： 日期：
学院 主要负责人 意见	签字： 日期：	
办理结果	已于 年 月 日完成学籍异动（ _____ ）。 经办人：	