附件

**全日制学生延长学习年限申请表（试行）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **院 系** | |  | | **专业班级** | | **专业 级 班** | | | | |
| **姓 名** |  | | | **性 别** |  | | | **学 号** |  | |
| **应修读学分** | | |  | | | | **实际修读学分** | | |  |
| **申请类型** | | | **□延长学习年限** | | | | | | | |
| **申 请 原 因（可多选）** | □ 未按期完成规定的学业  □ 创新实践学分未达标 □ 毕业论文不合格  □ 公选课未修满最低毕业学分  □ 专业核心课程平均学分绩点不合格  □ 外语成绩不合格  □ 其他原因  学生签字： 联系电话： 日期： | | | | | | | | | |
| **告知家长情况** | 家长知情签字： 年 月 日  家长告知情况：  已于 年 月 日，由 （院经办人）通过 （邮件/电话/短信等）告知 （家长）该生情况，确认学生家长已知晓。  学院党总支书记签字： 日期： | | | | | | | | | |
| **院 系 意 见** | 教学秘书审核意见：  教学秘书签字： 日期： | | | | | | | 教学院长签字：  （学院盖章） 日期： | | |
| **教务部**  **意见** | 学业管理科审核意见：  经办人： 日期： | | | | | | | 部门负责人签字  日期： | | |

注：学生办完手续后，本表留学业管理科备案。