**学籍异动学生课程补、免修方案**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学号 |  | 姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |
| 现班级 |  | 原专业年级 |  / |
| 异动类别 |  | 现专业年级 |  / |
| 须补修的课程空白处请划斜线 | 课程名称 | 课程代码 | 开课学期 | 学分 | 学时 | 课程类别 |
|  |  |  |  |  | 考试 / 考查 |
|  |  |  |  |  | 考试 / 考查 |
|  |  |  |  |  | 考试 / 考查 |
|  |  |  |  |  | 考试 / 考查 |
|  |  |  |  |  | 考试 / 考查 |
|  |  |  |  |  | 考试 / 考查 |
| **准予免修课程**空白处请划斜线 | **专业核心课不予免修** |
| 课程名称 | 课程代码 | 开课学期 | 学分 | 学时 | 课程类别 |
|  |  |  |  |  | 考试 / 考查 |
|  |  |  |  |  | 考试 / 考查 |
|  |  |  |  |  | 考试 / 考查 |
|  |  |  |  |  | 考试 / 考查 |
| **合计** | 免修： 门 分 补修： 门 分调整后总学分：**（调整后总学分须等于所在专业培养计划规定的总学分）** | 学生本人签名：  年 月 日 |
| 学生学院意见 | 专业负责人审核意见： | 二级学院院长（助理）签名：公 章 年 月 日 |
| 教务处备案 | 1.此表应在专业负责人指导下填写，学院教学秘书依据本表处理学生课表或成绩；2.学生依据本表办理补、免修具体课程，补、免修手续应在开课一周内办理完毕； | 教务处公章 |

注：此表签完后复印三份再盖章，分别由教务处教务科、学生学院、学生本人各自保存一份。