

荆州理工职业学院学生复学申请表

荆理学籍〔复〕字: 号

姓名					性别					学号				
学院					专业 班级					联系电话				
身份证号														
本人申请							学生家长或监护人意见							
(附相关证明材料)							<input type="checkbox"/> 同意复学。 <input type="checkbox"/> 不同意复学。							
申请人(签名): 年 月 日							家长(签名): 年 月 日							
县级以上医院意见							所在学院意见							
(非因病休学不办理此项) <input type="checkbox"/> 已恢复健康, 能够继续在校学习, 同意复学。 <input type="checkbox"/> 尚未完全痊愈, 身心状况不适宜在校学习, 不同意复学。 (附诊断证明)							<input type="checkbox"/> 符合复学条件, 同意复学。 <input type="checkbox"/> 不符合复学条件, 不同意复学, 原因: _____。 辅导员(签名): 学院负责人(签名): (公章) 年 月 日							
负责人(签名): (公章) 年 月 日							复学后编入班级 管理							
教务处意见														
<input type="checkbox"/> 符合复学条件, 同意复学。 <input type="checkbox"/> 不同意复学, 原因: _____。														
经办人: (公章)							部门负责人: 年 月 日							
分管校领导意见														
备注	1. 本表一式三份, 教务处、财务处、所在学院各一份。(原件留教务处, 其他部门留存复印件) 2. 因病休学的, 应提供痊愈证明, 审核通过后方可复学。													