

# 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)  申请人(签名):                  年     月     日			<input type="checkbox"/> 同意复学。 <input type="checkbox"/> 不同意复学。  家长（签名）:                                  年     月     日		
县级以上医院意见			所在学院意见		
<div>(非因病休学不办理此项)</div> <div><input type="checkbox"/>已恢复健康，能够继续在校学习，同意复学。</div> <div><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。</div> <div>(附诊断证明)</div> 负责人(签名 ):                                  (公章 ) 年       月       日			<div><input type="checkbox"/>符合复学条件， 同意复学。</div> <div><input type="checkbox"/>不符合复学条件， 不同意复学，原因：_____。</div> <div>辅导员(签名 ):</div> <div>学院负责人(签名):                                  (公章)   年       月       日</div> <div>复学后编入班级管理</div>		
教务处意见					
<div><input type="checkbox"/>符合复学条件，同意复学。</div> <div><input type="checkbox"/>不同意复学，原因：_____。</div> 经办人:    部门负责人: (公章)    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。				