学籍异动审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在系部 |  | 专 业 |  | | 班 级 | |  | |
| 姓名 |  | 性 别 |  | 学 号 | |  | | |
| 联系电话 |  | 身份证号 |  | | | | | |
| 学籍异动类型 | 休学：参军（ ）因病（ ）创业（ ）其他（ ）  休学期间： 年 月 日 至 年 月 日 | | | | | | |
| 复学：退伍（ ）病愈（ ）休学期满（ ）其他（ ） | | | | | | |
| 申请原因：  学生签字： 家长签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 1.填写此表前请认真阅读填表说明及办理流程手册。  2.请用黑色笔正楷书写，涂改无效；本表双面打印，签字一份。 | | | | | | | |

编号： — — 申请时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 系部意见： | |
| 辅 导 员：  宿舍信息：  建议复学后班级(办理复学填写)：  学生主任：  年 月 日 | 教学主任：  系 主 任：  年 月 日 |
| 职能部门意见： | |
| 宿管科：  宿舍费标准：  签章：  年 月 日 | 学生处：  签章：    年 月 日 |
| 教务处：  教材信息：  签章：  年 月 日 | 财务处：  签章：  年 月 日 |