研究生课程补选申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 学 号 | |  | | 联系电话 | |  |
| 学 院 |  | | | 专 业 | |  | | |
| 补选原因 |  | | | | | | | |
| 需补选的  课程 | 课程名称 | | 任课教师 | | 上课时间 | | 任课教师签名 | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |

学院教学秘书（签字）： 学院盖章

年 月 日

（**注：1.公共课补选由培养办负责受理，专业课补选由各开课学院负责受理。2.补选课申请表上交后请务必在一周内登录研究生系统核查自己课表，如有问题速与教务办（或培养办）联系，逾期后果自负。**）