课程免听申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 学号 |  | 学院 |  | 班级 |  |
| 申请原 因 | □1.学生通过自学等途径已基本掌握某门课程内容。  □2.重修课程或选修课程与主修专业课程上课时间冲突。  □3.双学士学位专业课程与主修专业课程上课时间冲突。  □4.已延长修业年限的学生可申请免听。  申请人：  日期： | | | | | | | |
| 学生所在教学办意见 | 针对学生申请原因已进行审核。  □同意申请 □不同意申请  签字（盖章）： | | | | | | | |
| 开课学院 | | 课程名称 | | | 课程号 | | | 课序号 |
|  | |  | | |  | | |  |
| 任 课  教 师  意 见 | 该生本门课程免听申请通过后，学生成绩按考试卷面成绩记载，安排结课后考试。  □同意申请 □不同意申请  签字（盖章）：  日期 | | | | | | | |
| 开 课  学 院  意 见 | 签字（盖章）：  日期 | | | | | | | |
| 备注：  1.此表一式三份，学生所在学院，开课学院，任课教师各留一份。  2.学生应当在该课程开课的第一周内提出免听申请。 | | | | | | | | |