**重庆大学结业生结业课程补考申请表**

学院 专业 级 班 学号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 结 业 时 间 |  |
| 联 系 地 址 |  | 联 系 电 话 |  |
| 申请理由 |  |
| 补 考 课 程 名 称 | 学 分 | 补 考 课 程 名 称 | 学 分 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 学院意见 | 教学院长签字（公章）： 年 月 日  |
| 教 务 处 意 见 |  |
| 换发毕业证书号 |  | 日期 |  | 领证人 |  |

经办人： 年 月 日