# 辅修课程补修申请表

学期：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 学号 |  |
| 学生学院 |  | 所在班级 |  |
| 辅修学院 |  | 联系电话 |  |
| 需补修课程： |
| 补修原因： |
| 辅修学院审核意见（盖章）： |

备注：1. 本表适用于已注册辅修专业，因特殊原因需要补修低年级课程的情况。

2. 辅修学生注册后，修读年限最长至毕业后两年内修完所有课程。