缓考申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 专业 | 　 | 班级 | 　 |
| 姓名 | 　 | 学号 | 　 | 代办人 | 　 |
| 缓考课程 | 课程代码、课程名称 | 考试时间 | 任课教师签字 |
| 　　 | 　 | 　 |
| 　　 | 　 | 　 |
| 　　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 缓考 理 由  |  |
|
|
| 学生签字： 年 月 日 |
| 辅导员签字： 年 月 日 |
| 教学科意见 |   |
| 教学科签字： 年 月 日 |
| 学院意见 | 　　 |
| 教学院长签字： 年 月 日 |

备注：1. 缓考申请表最迟于考试前一个工作日办理；

 2. 缓考理由须附有关证明,因病须附医院诊断证明书；

 3. 此表审批后, 于考试前交学院教学科备案。