

无锡职业技术学院

学 生 转 专 业 申 请 表

分院		班级		姓名		性别	
身份证号							
现所学专业				拟申请转入专业			
<p>申请理由：（在相应条款前“□”内打“√”；相关材料另附页）</p> <p><input type="checkbox"/> 新生第一学期学习成绩优秀，满足拟转入专业申请要求；</p> <p><input type="checkbox"/> 对拟转入专业有特殊才能和兴趣爱好；</p> <p><input type="checkbox"/> 因伤或患某种疾病、生理缺陷，经二级甲等以上医院检查证明，不能在原专业学习，但尚能在本校其它专业学习；</p> <p><input type="checkbox"/> 存在某种特殊困难，不转专业则无法继续学习；</p> <p><input type="checkbox"/> 学生休学后复学、降级等，因学院专业调整后对应年级无该学生所学专业；</p> <p>学生签名： 家长（或监护人）签名： 日 期：</p>							
拟转出专业 所属分院 审核意见		签 名： 年 月 日					
拟转入专业 所属分院 考核结果与 意见		签 名： 年 月 日					
学校转专业 领导小组 审议意见		签 名： 年 月 日					
新编班级							
备 注							

注：本表一式四份，转出专业所属分院、转入专业所属分院、学生处、教务处各一份。