洛阳师范学院学生复学申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 学 号 |  |
| 所在学院 |  | 专 业 |  | 复学后班级 |  |
| 原休学时间 |  | 家长姓名 |  | 申请复学所随年级 |  |
| 联系电话 |  |
| 申请理由： (详细说明具体情况) |
| 教学秘书（教务员） 签字： | 学生本人签字：年 月 日 |
| 学院意见： |
| 单位负责人签字：年 | (学院公章)月 日 |
| 教务处意见：负责人签字：年 月 日 |
| 备注： 1.此表需正反面打印；2.因病休学期满复学，需附医院证明； 3.本表一式四份，一份交所在学院教学办公室， 一份交教务处，一份交学生处， 一份自己保存。 |

**复 学 注 意 事 项**

一、 复学手续应在每学期前两周内办理，逾期不办理者，按自动退学处

理。

二、 复学者应向本学院提出申请，由所在学院进行复学资格审核并签署意见，对于复查不合格者，按退学处理。

三、 因病休学的学生，申请复学时，必须由学院指定医院进行检查，证明恢复健康，并经学校复查合格，方可复学。