附件1：

**- 学年 学期缓考申请**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学号 |  | 姓名 |  | 性别 |  |
| 年级专业班级 |  | 联系方式 |  |
| 缓考科目、学分 |  |
| 缓考方式 | * ①参加补考（最高分以70分计）

  | * ②参加重修（按实际成绩录入，凭此单可免重修报名费）
 |
| 申请缓考原因（因病缓考另附医院/门诊部相关证明） |  学生签名家长签名（联系方式）年 月 日 |