

复 学 申 请 表

姓名		性别		出生年月		学号	
休学时间		原班级		申请复学专 业与班级			
复 学 原 因	温馨提示：因病、退伍等原因复学，线上系统需同步上传医院康复痊愈、退伍证等证明。						
监 护 人 意 见	(本栏仅监护人亲笔填写、签字，禁止学生代填代签) 监护人与学生关系：☐父亲☐母亲☐其他监护人_____ 监护人联系电话：_____ 签 字（手写）：_____ 日 期：_____年 _____月 _____日						
班 主 任 确 认	本人已核实学生休学时长、复学相关材料，知晓该生复学全部情况。 班主任签字（手写）：_____ 日 期：_____年 _____月 _____日						
学 生 确 认	本人知晓复学流程、学籍相关管理规定，本表信息真实无误。 学生签字（手写）：_____ 日 期：_____年 _____月 _____日						