

附件：达州中医药职业学院学生延长修业年限申请表

学号		姓名		性别	
专业		班级		入学日期	
学生联系方式			正常毕业时间		
申请原因					
申请延长修业年限	从 年 月 日— 年 月 日				
<p style="text-align: center;">延长修业年限的学生必须阅读以下规定，同时按规定时间办理相关手续。</p> <p>1. 本人承诺上述信息准确无误。</p> <p>2. 在规定时间内到学院教务办办理延长修业年限手续，如不按规定时间办理者，视同放弃延长修业年限申请，学院按结业或肄业处理。学生不得再申请重修及换发证书。</p> <p>3. 延长修业年限的学生，应遵守学院的相关管理规定，按照就读年级当年专业收费标准缴纳相关费用。</p> <p style="text-align: right;">学生签名：_____</p> <p style="text-align: right;">家长签名：_____</p>					
系部意见	签章： 年 月 日				
学生处意见	签章： 年 月 日				
教务处意见	签章： 年 月 日				
分管院长意见	签字： 年 月 日				

注：此表一式三份，教务处、学生处、学生本人各持一份。

