丽水职业技术学院

保留学籍申请表

 编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 班级 |  | 学号 |  | 姓名 |  | 申请保留学籍时间 |  |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 本人申请理由 |  |
| 家长意见 | 家长签名： 年 月 日 |
| 班主任意见 |  班主任签名： 年 月 日 |
| 所属学院意见 |  负责人签名： （盖章） 年 月 日 |
| 教务处意见 |  教务处长签名： 年 月 日 |
| 分管院长意见 |  分管院长签名： 年 月 日 |