

延边大学本（专、预）科生恢复入学资格申请表

学号		姓名		联系方式	
学院名称			专业（大类）名称		
保留入学资格时间	年 月 ~ 年 月				
恢复入学资格原因	<input type="checkbox"/> 应征入伍 <input type="checkbox"/> 患有疾病 <div style="text-align: right;"> 申请人签字： 年 月 日 </div>				
家长意见	学生申请保留入学资格的情况本人已知情，且同意学生恢复保留入学资格。 <div style="text-align: center;"> 签字： 联系电话： 与学生的关系： 年 月 日 </div>				
专业意见	(1) 编入 _____ 年级 _____ 班 负责人签字： <div style="text-align: right;">(公 章)</div> 年 月 日	学院意见	(2) 负责人签字： <div style="text-align: right;">(公 章)</div> 年 月 日		
教务处意见	<div style="text-align: right;"> 负责人签字： (公 章) 年 月 日 </div>				

备注：

- 1.因应征入伍申请保留入学资格的，须正常办理报到手续并提交退伍证。
- 2.因患有疾病申请保留入学资格的，须提供我校指定的二级甲等及以上医院出具的康复诊断。
- 3.此表一式一份，复印后分别由教务处，学院教务办、学生本人留存。