**滁州学院学生学籍异动申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学号 |  | 姓名 |  | 籍贯 |  | 入学时间 |  |
| 学院名称 |  | 专业名称 |  | 家庭地址 |  | 联系电话 |  |
| 留级后班级 |  |
| 主要原因 | 学生签字： 年 月 日 | | | | | | |
| 家长意见 | 家长签字：  家长联系电话： 年 月 日 | | | | | | |
| 班主任情况说明 | 班主任签字：  班主任电话： 年 月 日 | | | | | | |
| 学院意见 | 院长签字（公章）： 年 月 日 | | | | | | |
| 教务处意见 | 负责人签字（公章）： 年 月 日 | | | | | | |
| 学生处意见 | 负责人签字（公章）： 年 月 日 | | | | | | |