**杭州电子科技大学信息工程学院学生课程缓考申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 专业 | 学号 | 姓名 | 联系方式 |
|  |  |  |  |
| 缓考课程名称 | 选课课号 | 考试时间及地点 | 任课教师 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 申请缓考原因 |   学生签名： 年 月 日 |
| 校医院意见（因病申请需签署）： 签名 （请明确表示其健康情况是否应予缓考的意见） 年 月 日 |
| 辅导员审核意见：签名 年 月 日 |
| 学工部门意 见 | 签名： 年 月 日 | 主管学生书记意见 | 签名： 年 月 日 |
| 教务部门意 见  | 签名： 年 月 日 | 主管院长意见 | 签名： 年 月 日 |

**注：1、学生因考试冲突、患病或意外事故而不能参加考试的，须在课程考核前提交缓考申请并附相关证明；因病缓考，须持学校指定医院证明到校医院签署意见；**

**2、此表一式四份，学生、任课教师、学生所在系部、教务部各留一份。**