|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 班 级 | |  | 学号 |  | | 姓名 |  | | 性别 |  |
| 身份证号 | |  | | | | 来源地 | |  | | |
| 类  别  选  择 | 保留学籍原因:□ 参军入伍（附入伍通知书）   * 跨校联合培养(附相关培养合同） | | | | 复学 □ (附休学或保留学籍相关文复印件,因病的同时附医院可复学证明) | | | | | |
| 退学原因:  □ 学业成绩未达到学校要求  □ 在校规定的学习年限内未完成学业  □ 未经批准连续两周未参加教学活动  □ 超期未注册又未履行暂缓注册手续  □ 休学、保留学籍期满未按时复学  □ 休学、保留学籍期满申请复学经复查不合格  □ 患有疾病不能继续在校学习  □ 意外伤残不能继续在校学习  □ 学生本人申请（不适应课程学习或校园生活）  □ 学生本人申请（出国出境）  □ 学生本人申请（家庭原因）  □ 其他特殊原因 | | | | | |
| 休学原因:□ 个人原因-创业（附创业计划)  □ 个人原因-工作实践（附工作实践计划)  □ 个人原因-出国出境（附出国相关材料)  □ 个人原因-厌学  □ 个人原因-不适应课程学习  □ 个人原因-不适应校园生活  □ 个人原因-结婚生子（附医院诊断证明)  □ 个人原因-精神疾病（附医院诊断证明)  □ 个人原因-传染疾病（附医院诊断证明)  □ 个人原因-心理疾病（附医院诊断证明)  □ 个人原因-其他疾病（附医院诊断证明)  □ 家庭原因-经济困难（附相关证明）  □ 家庭原因-照顾家人 | | | |
| （ ）□（不在以上类别的填写） | | | | | |
| 详细原因：（以下空白不够可附页）  学生签字 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 家长意见：  签签字 年 月 日 | | | | | 辅导员意见：  签签字 年 月 日 | | | | | |
| 校医院意见：  签字盖章 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 系部意见:    签字盖章 年 月 日 | | | | | 学生处意见：  签字盖章 年 月 日 | | | | | |
| 教务处意见：    签字盖章 年 月 日 | | | | | 院领导意见：    签字盖章 年 月 日 | | | | | |

**学 籍 异 动 申 请 表**

**注：休学、保留学籍的学生复学时需重新选退课，并列出选退课清单交教务科。**