



## 昆明卫生职业学院学生学籍异动申请表

学号	姓名	录取年级	层次+专业	班级	二级学院
异动类型 休学 <input type="checkbox"/> 保留学籍 <input type="checkbox"/> 复学 <input type="checkbox"/> 退学 <input type="checkbox"/> 留(降)级 <input type="checkbox"/> 保留入学资格 <input type="checkbox"/> 恢复入学资格 <input type="checkbox"/> 放弃入学资格 <input type="checkbox"/>					
注：“√”选择异动类型					
异动原因	学生本人申请： <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">             签名：_____              年 月 日           </div>				
	家长确认： <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">             签名：_____              年 月 日           </div>			辅导员意见： <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">             签名：_____              年 月 日           </div>	
办学单位意见	二级学院意见： <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">             签名（盖章）：_____              年 月 日           </div>		大学生工作部意见： <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">             签名（盖章）：_____              年 月 日           </div>		教务处意见： <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">             签名（盖章）：_____              年 月 日           </div>
	校领导审批意见： <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">             签名：_____              年 月 日           </div>				
另附材料	学生个人申请书 <input type="checkbox"/> 、本人身份证复印件 <input type="checkbox"/> 、家长身份证复印件 <input type="checkbox"/> 、医院病情诊断证明 <input type="checkbox"/> 、病情检查单 <input type="checkbox"/> 、应征入伍证明 <input type="checkbox"/> 、二级学院情况说明 <input type="checkbox"/> 、大学生工作部情况说明 <input type="checkbox"/> 、工作证明 <input type="checkbox"/> 、创业相关证明 <input type="checkbox"/> 、《参军入伍保留学籍知情承诺书》 <input type="checkbox"/> 、《昆明卫生职业学院恢复学习承诺书》 <input type="checkbox"/> 其他材料 <input type="checkbox"/>				
注：“√”选择，并将详细材料附后					

注：保留/恢复/放弃入学资格，若无辅导员，则辅导员意见栏可不签署