

**学生保留学籍申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | **学 号** |  | **班 级** |  |
| **联系电话** | |  | | | | |
| **联系地址** | |  | | | | |
| **本人申请** | **（附相关证明材料）**  **本人签名**  **家长签名**  **年 月 日** | | | | | |
| **班级意见** | **班主任或辅导员** **(签字)**  **年 月 日** | | | | | |
| **系(院)意见** | **系（院）负责人签名** **(盖章)**  **年 月 日** | | | | | |
| **教务处意见** | **教务处负责人签名** **(盖章)**  **年 月 日** | | | | | |