**北京大学医学部本科生补修课程申请表（2018版）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学号 |  |
| 专业班级 |  | 联系方式 |  |
| 修课原因 | □留级 □转专业 □复学/恢复学籍 □交换生 □其他  |
| 1 | 课程名称 |  | 学分 |  |
| 听课班级 |  | 任课教师签名 |  |
| 2 | 课程名称 |  | 学分 |  |
| 听课班级 |  | 任课教师签名 |  |
| 3 | 课程名称 |  | 学分 |  |
| 听课班级 |  | 任课教师签名 |  |
| 4 | 课程名称 |  | 学分 |  |
| 听课班级 |  | 任课教师签名 |  |
| 修课时间 | 20 —— 20 学年 学期 |
| 所属学院教办处理 |  |
| 备注 |  |

注：

1. 本表用于学籍异动（留级、转专业、复学/恢复学籍、跳级等）、交换生及其他情况办理跨班补修课程。

2. 本表交学籍所在学院教学办公室。