**黄淮学院成人高等教育学生学籍异动申请表**

申请表编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学籍异动基本信息 | 姓 名 |  | 专业名称 |  | 身份证号 |  |
| 性 别 |  | 学习层次 |  | 教学单位 |  |
| 年 级 |  | 学习形式 |  | 联系电话 |  |
| 学籍异动事项及  原因 | 申请人签名：  年 月 日 | | | | | |
| 教学单位  审核意见 | 单位公章  负责人签名：  年 月 日 | | | | | |
| 学籍管理人员审核 | 1、符合条件，同意办理 | | | 审核人签名：  年 月 日 | | |
| 2、基本符合，建议办理 | | |
| 3、不符合条件，不予办理 | | |
| 继续教育学院  审核意见 | 单位公章  院长签名：  年 月 日 | | | | | |
| 办理情况记录 | 经办人签名：  年 月 日 | | | | | |