**安徽师范大学本科课程缓考申请表**

注：因病不能参加考试的学生须提供医院证明。如所缓考课程属同一开课学院，则填写在一张申请表上即可；如所缓考课程不属同一开课学院，则应分开填写。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | |  | **学号** |  | | **学年学期** | |  | | |
| **学院** | |  | **专业** |  | | **联系电话** | |  | | |
| **拟**  **缓考**  **课程**  **名称** | **课程一** | | | **课程性质**  **A 必修课**  **B 选修课** |  | | 任课教师 | |  |
| **课程二** | | |  | | 任课教师 | |  |
| **课程三** | | |  | | 任课教师 | |  |
| **课程四** | | |  | | 任课教师 | |  |
| **申请缓**  **考原因** | | **申请人签名：** **年** 　 **月**  **日** | | | | | | | | |
| **学生所在学院意见** | | **（学院盖章）**  **教学院长签名： 年** 　　 **月**  　 **日** | | | | | | | | |
| **开课学院**  **意见** | | **（学院盖章）**  **教学院长签名： 年** 　　 **月**  　 **日** | | | | | | | | |

（此联由教务处留存）

**缓考回执一（交给开课学院教学办公室）**

|  |
| --- |
| **学院：**  现同意 学院 专业学生 （学号： 联系电话： ）本学期缓考 课程，考试安排在下学期开学初重考中进行，请予组织。  **缓考成绩应和原课程平时成绩及期中成绩合成为该课程总成绩。**  特此通知  **教务处考务科盖章：** **年** **月**  **日** |

（此联由开课学院留存）

**缓考回执二（本人留存）**

|  |
| --- |
| **专业 同学：**  同意你本学期缓考  课程，考试安排在下学期开学初进行，请务必于 年 月 日登录选课系统－信息查询－学生重（缓）考考试查询中，查询具体考试时间和地点。  **\* 请学生本人向所申请缓考的所有课程任课教师报告，该课程已经申请缓考，以便成绩处理。**  **教务处考务科盖章：** **年** **月**  **日** |

（此联由学生本人留存） 安徽师范大学教务处 制

安徽师范大学必修课程重修申请表

<教务处留存>

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学号 |  | 姓名 |  | | | 年级 |  |
| 学院 |  | | 专业 |  | | | |
| 重修学年学期 |  | | 联系方式 |  | | | |
| 原课程代码 |  | | 原课程名称 | |  | | |
| 替代课程代码 |  | | 替代课程名称 | |  | | |
| 开课学院意见 | 教学秘书签字 分管教学院长签字 | | | | | | |
| 学生所在学院意见 | 教学秘书签字 分管教学院长签字 | | | | | | |
| 教务处意见 |  | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | |

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

安徽师范大学必修课程重修申请表

<学院留存>

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学号 |  | 姓名 |  | | | 年级 |  |
| 学院 |  | | 专业 |  | | | |
| 重修学年学期 |  | | 联系方式 |  | | | |
| 原课程代码 |  | | 原课程名称 | |  | | |
| 替代课程代码 |  | | 替代课程名称 | |  | | |
| 教务处意见 |  | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | |

**安徽师范大学重修课程免听课程申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学院 | |  | | | | | 专业 | | |  | | |
| 姓名 | |  | | | 学号 |  | | | | 年级 | |  |
| 免听原由  及选课情况  （请在□内打√） | | | □重修的必修课程  □转学、校外交流回校及延长学年等原因必须补修的有关课程。 | | | | | | | | | |
| 免  听  课  程 | 课程名称 | | |  | | | 课程代码 | | | |  | |
| 开课学院 | | |  | | | 任课教师 | | | |  | |
| 上课时间 | | |  | | | 上课地点 | | | |  | |
| 免听课程理由：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 任课教师意见 | 签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 开课学院意见 | 负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 学生所在学院意见 | 负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 备  注 |  | | | | | | | 联系  电话 |  | | | |

注：1.免听课程仅限于因上课时间冲突又必须修读的课程, **办理免听手续前务必在选课系统中将需要免听的课程选上**，办理时需附课程表，作为开课学院审核的依据。

2.思想政治理论课（重修除外）、公共体育课、实验课、实践课等不得申请免听。

3.每学期第三轮选课期间办理免听。免听第一学期课程的，其办理免听的时间可延长至新生上课第一周。

4.自2017年9月开始，凡办理免听的课程，平时成绩不再计入总评，以期末考试成绩计入总评。

5.本表一式两份，分别交任课教师和开课学院存档。

**安徽师范大学学生缓考成绩登记表**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_学年第 学期

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 开课学院 | 课程名称 | 课程代码 | 学号 | 姓名 | 平时成绩 | 期中成绩 | 实验成绩 | 任课教师（签名） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：请任课教师将此表于下学期开学后两周内报送开课学院教学办公室。学生缓考结束后，开课学院教学秘书根据此表在“现代教务管理系统”中登记该生成绩。

**安徽师范大学本科课程免修申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 学号 |  | | 年级 | |  | | |
| 现主修专业 | |  | | | | | | | | | |
| 免修原由  （请在□内打√） | | □转专业（原专业名称： ）  □学籍异动（异动类别： ）  □辅修或第二学位（名称： ）  □其他 | | | | | | | | | |
| 已修课程 | 名称 |  | | | | 课程代码 | |  | | 成绩 |  |
| 开课学院 | |  | | | 周学时 | |  | | 学分 |  |
| 免  修  课  程 | 名称 |  | | | | 课程代码 | |  | | | |
| 开课学院 | |  | | | 周学时 | |  | | 学分 |  |
| 免修课程理由：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 任课教师意见 | 签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 开课学院意见 | 负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 学生所在学院意见 | 负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 备  注 |  | | | | | | | | | | |

注：本表一式两份，分别交学生所在学院和教务处教务科存档。

**安徽师范大学计算机与信息学院延长学习年限申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学 院 | | |  | | | | 专 业 |  | |
| 姓 名 | | |  | | | | 学 号 |  | |
| 家庭地址 | | |  | | | | 电 话 |  | |
| 序号 | 重新学习课程 | | | 学分 | 序号 | 重新学习课程 | | | 学分 |
|  |  | | |  |  |  | | |  |
|  |  | | |  |  |  | | |  |
|  |  | | |  |  |  | | |  |
|  |  | | |  |  |  | | |  |
|  |  | | |  |  |  | | |  |
|  |  | | |  |  |  | | |  |
| 申请  原因 | | 申请人：  年 月 日 | | | | | | | |
| 家长  意见 | | 家长签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 学院  审核  意见 | | 院长签字：  年 月 日 | | | | | | | |

注：家长意见栏如家长无法亲笔签署意见，家长需复印本人身份证，并在身份证复印件空白处亲笔签署意见，快递或挂号信寄到学校。