高等学历继续教育缓考申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 学号 | |  |
| 专业 |  | | 层次 |  | | 身份证号 | |  |
| 联系电话 | |  | | | 校外教学中心 | |  | |
| 申 请 原 因 | 申请人（按手印）： 年 月 日 | | | | | | | |
| 校外  教学  中心  意见 | 负责人签字： 单位公章  年 月 日 | | | | | | | |
| 继续  教育  学院  意见 | 负责人签字： 单位公章  年 月 日 | | | | | | | |

**备注:** 1、学生办理缓考手续需携带个人申请，因病缓考者须提供县级以上医院病情诊断证明书。

2、办理完以上手续请将此表原件及有关材料交继续教育学院教学管理科。