

## 诚毅学院学生重修免听申请表

集美大学诚毅学院 \_\_\_\_\_ 系 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

姓 名		学号		专业		班级	
<b>免听课程</b> _____ 专业 20_____-20_____ 学 年 第 _____ 学 期 开 设 的 课程: _____ (学分: _____), 主讲教师_____, 上课 时间/地点_____							
<b>免听课程原考试成绩(必填):</b> <b>免听原因:</b>          <div>申请人: _____ 年 _____ 月 _____ 日</div>							
<b>任课教师意见:</b> <input type="checkbox"/> 同意免听; <input type="checkbox"/> 不同意免听 <b>成绩比例构成</b> <input type="checkbox"/> 平时_____%; 取得方式: <input type="checkbox"/> 期中_____%; <input type="checkbox"/> 期末_____%; <input type="checkbox"/> 其他_____% <div>主讲教师签章: _____ 年 _____ 月 _____ 日</div>				<b>系秘书意见:</b>          <div>签章: _____ 年 _____ 月 _____ 日</div>			
说明: 以上部分由学生本人办理。							
<b>系主任意见:</b>       <div>签章: _____ 年 _____ 月 _____ 日</div>							

注: 经同意免听后此表送各系教学秘书存档。