

## 南昌职业大学学生复学审批表

姓名		性别		出生年月		入学年月		学号	
休学时间	自 年 月 日起至 年 月 日止，为期____年，现已期满____年。								
复学申请说明	申请人： 年 月 日								
校医院（所）	医生建议： 医生： 年 月 日			心理 健康 中心	医生建议： 医生： 年 月 日				
学院意见	班主任或辅导员： 年 月 日				院长（签字、盖章）： 年 月 日				
教务处意见	经审核该生符合复学资格条件，拟同意于____年____月____日复学，并编入：_____学院_____级_____班学习。 经办人： 处长： 年 月 日								
学校意见	分管校长： 年 月 日								
电子学籍信息异动处理结果： 该生复学情况于 年 月 日通过教育部学籍学历信息管理平台作出了电子标注，并于 年 月 日报省教育厅备案。 经办人： 年 月 日									

说明：1. 本表一式二份，教务处、学院各留一份。

2. 申请复学者需提供相关可复学证明材料原件备查，相关复印件存档。

3. 学生复学后，编入在校生相应年级同专业或相近专业学习。