忻州师范学院学生 休学(保留学籍) 申请表

姓名		性别		学号		专业	
						班级	
系(院)				申请休学起止时间	年 月 日——年 月 日		
联系地址	省 市 县(区)					联系电话	
学籍异动情况说明	参军保留学籍 ☐ /身体疾病休学 ☐ /心理疾病休学 ☐ /其它原因休学 ☐						
申请休学理由	申请人签名: 监护人签名: 年 月 日						
请附学生监护人签署意见及签名的书面手写申请、医院诊断建议书(入伍通知书)等相关材料。							
系(院)经办审核	学生基本情况及与监护人联系情况: 辅导员签字: _____ 年 月 日				系(院)意见: 系(院)分管领导签字: _____ (公章) 年 月 日		
学校卫生所审核	经办人签字: _____ (公章) 年 月 日			大学生心理健康教育中心	经办人签字: _____ (公章) 年 月 日		
教务部审批意见	学籍管理科审核: 年 月 日				分管部领导签字: _____ (公章) 年 月 日		
备注							

- 注: 1、因身体疾病休学须学校卫生所签署意见,因心理疾病休学须学校大学生心理健康教育中心签署意见。
 2、此表一式2份,审批后由学生所在系(院)和教务部各存一份,由学生所属系(院)负责及时通知学生及其家长并督促办理有关手续。
 3、休学期满后请学生按时申请复学,超过休学时间30天不办理复学手续或者延长休学手续者,按规定给予自动放弃学籍处理。