附件3：

|  |
| --- |
| 湘潭理工学院缓考申请表 |
| 申请时间 | 20 23 — 20 24 学年度第 二 学期 | 联系电话 | 　 |
| 学 号 | 　 | 姓 名 | 　 | 专业班级 | 　 |
| 申请缓考 课程名称 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  |  |
| 任课教师签名 |  |  |  |  |  |
| 申请理由 |  签名： 年 月 日  |
|
| 辅导员（班主任） 意见 |  签名： 年 月 日  |
|
| 学生所在学院主管领导意见 |  签名： 年 月 日  |
|
| 教务处意见 |  签名： 年 月 日  |
|
| 备 注 | 　 |