**江苏科技大学学生转学审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | | |  | 班 级 |  | | | 学 号 | |  |
| 学 院 |  | | | | 专 业 | |  | | | 联系电话 | |  | |
| 生源地 | |  | | 家长姓名 | | |  | | 家长联系电话 | | |  | |
| 学生  申请 | | 申请人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 家长  意见 | | 签 字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 班主任意见 | | 签 字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 学院  意见 | | 签 字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 财务处意见 | | 签 字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 学生处意见 | | 签 字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 教务处 意见 | | 签 字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 校领导 审批 | | 签 字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 备注 | | 1. 原则上不允许学生转学，如因患病或确有特殊困难，无法继续在校学习的，方可申请转学； 2. 本表需附以下材料：   （1）转学申请书；（2）转学理由证明材料；（3）转入学校愿意接收的函或者意向证明。 | | | | | | | | | | | |