|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学 号 |  | 姓 名 |  |
| 年 级 |  | 性 别 |  |
| 联系电话 |  |
| 转出专业 |  | 学院（部） |  |
| 转入专业 |  | 学院（部） |  |
| 申请原因 | 学生签字：年 月 日 |
| 转出学院（部）意见 | 主管教学院（部）长签字（公章）： 年 月 日  |
| 转入学院（部）意见 | 主管教学院（部）长签字（公章）： 年 月 日 |
| 学校意见 | 学校主管负责人签字（公章）：年 月 日 |

附件2

普通全日制本科生转专业

撤销申请表