上海交通大学医学院继续教育学院网络教育

课程免修免考申请表

学习中心： **编号：**

<table>
<tr><td>学号</td><td></td><td>姓名</td><td></td><td>入学时间</td><td colspan="2">年　　月</td></tr>
<tr><td>专业</td><td></td><td>层次</td><td colspan="2">专升本</td><td>班级名称</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">申请免修免考课程</td><td>课程名称</td><td>学分/学时</td><td>成绩</td><td colspan="2">课程名称</td><td>学分/学时</td><td>成绩</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>免修原因</td><td colspan="6">☐已具有同等学历。
☐学习过相同课程。
相关证明文件真实有效，可作为免修免考的依据。
申请人：　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>学习中心审核意见</td><td colspan="6">☐原件已审，符合条件
负责人签章：　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>教学管理办公室初审意见</td><td colspan="6">

审核人签字：　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>教学管理办公室复审意见</td><td colspan="6">

负责人签章：　　年　　月　　日</td></tr>
</table>

填表说明：1.本表格与证明文件复印件一并提交，“学习中心审核意见”一栏中填写是否已对证明文件原件审核，申请表和复印件均要学习中心盖章确认后方为有效。

2.学生最终免修免考课程由学院教学管理办公室根据相关规定及教学计划最终确认并公示。

3.学生提交证明文件必须真实有效，一旦发现作假，课程成绩以零分记录。