**南京特殊教育师范学院学生缓考申请表**

二〇 —— 二〇 **学年第 学期**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 学号 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |
| 院系 |  | 专业 |  |
| 拟缓考课程 | 课程名称 | 课程性质 | 任课教师 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 缓考理由 |  签 名 年 月 日 |
| 班主任意 见 | 签 名： 年 月 日 |
| 院 系意 见 | 签名（章）： 年 月 日 |
| 教务处意 见 | 签名（章）： 年 月 日 |

**说明：1. 院系负责人应严格审查把关，严格控制缓考学生人数；**

**2. 原则上“缓考申请表”至少应提前三天报到教务处审查，教务处同意后院系才能通知学生缓考，否则按旷考论；**

**3. 无论何种原因申请缓考，须同时提交有关证明材料，因病不能参加考试的学生必须由校医院提供相关病历证明；**

**4. 缓考学生必须按时参加学院组织的补考，否则直接重修缓考课程；**

**5. 本表一式二份，一份学生所在院系留存，一份报送教务处备案。**