厦门工学院学生成绩核对审批表

姓名： 学号： 电话： 学院： 专业班级：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **学年学期** | **课程代码** | **课程名称** | **学分** | **成绩** | **处理要求 （删除、修改或其他）** | **描述存在异常情况** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 申请人签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| **学院意见** | | | | | | | |
| **学院教学助理审核：** | | | | | **教研组审批：** | | |
| ( )通过 ( )不通过 | | | | | ( )通过 ( )不通过 | | |
| 签字： 年 月 日 | | | | | 签字： 年 月 日 | | |
| **教务处意见** | | | | | | | |
| **签（章）：**  年 月 日 | | | | | | | |