**2020年夏季学期本科生补考报名取消申请**

1. **特殊情况说明**

|  |
| --- |
| **取消补考报名的原因****特此申请****签名：** **日期：**  |

1. **个人基本信息**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \*学号 |  | \*姓名 |  | \*联系电话 |  |
| \*学院 |  | 专业 |  | 邮箱 |  |

1. **需取消报名的补考课程列表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\***课程号 | **\***课程名称 | 校区 |
|  |  |  |
|  |  |  |

**\*为必填项，课程名称需填写全称，表格行数不够可自行添加。**