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（作废、修改或其他）** | **处理原因** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  申请人签字：  年 月 日 |
| **学院意见** |
| **学院教学助理审核：**   | **课程组审批：**  |
| ( )通过 ( )不通过 | ( )通过 ( )不通过 |
| 签字： 年 月 日 | 签字： 年 月 日 |
| **育人与教学处（标准化考试中心）意见** |
| **签（章）：** 年 月 日 |