广州科技职业技术大学体育转课申请表

院（部）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学号 |  | 班级 |  |
| 学年 |  | 学期 |  |
| 原课程名称 |  | 任课教师 |  |
| 转课后课程名称 |  | 任课教师 |  |
| 申请转课理由（须附相关医学证明） |  申请人签名： 年 月 日 |
| 辅导员意见 | （学院盖章）辅导员签名： 年 月 日 |
| 原课程任课教师意见 |     任课老师签名： 年 月 日 |
| 转课后任课教师意见 |     任课老师签名： 年 月 日 |
| 教务处意见 |    （教务处盖章）负责人签名： 年 月 日 |

**2023年3月教务处制表**