**中国药科大学本科生赴境外交流保留学籍申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 |  | 学 号 | |  | 性 别 |  |
| 所在学院 |  | 专 业  （类） | |  | 年 级 |  |
| 拟去国家/  地区 |  | | 学校名称 | |  | |
| 项目名称 |  | | 联系方式 | |  | |
| 离校申请  保留学籍时填写 | 本人因 原因向教务处申请自 年 月 日至 年 月 日保留学籍。 | | | | | |
| 拟离校时间：  \_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 | | | 拟返校时间：  \_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日 | | |
| 申请人签名：  时间： 年 月 日 | | | | | |
| 学生  所在学院  意见 | 我单位已知晓该生参加上述国际交流项目事宜，同意办理学籍保留手续。  辅导员签字：  （加盖学院公章）  时间： 年 月 日 | | | | | |