**徐特立学院定制化培养选课表**

 **学年第 学期**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学号 |  | 姓名 |  | 教学班号 |  |
| 专业 |  | 邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 需删除课程 | **\*课程名称** | **\*学分** | **\*学时** | **\*任课教师** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 需增加课程 | **\* 课程名称** | **\*学分** | **\*任课****教师** | **\*上课****周次** | **\*上课****星期** | **\*上课****节次** | **\*上课****地点** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 申请原因 | 具体原因（涉及删除必修课请在此说明替代课程，涉及专业变更的请一定在此说明）签名： 日期：  |
| 导师或任课老师意见 | 如专业选修课涉及课程容量满，请征求任课老师意见签名： 日期：  |
| 学院意见 | 签名： 日期：  |