**江苏城市职业学院成绩更改申请表**

学院

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 学号 |  | | 班级 |  |
| 课程名称 |  | 原成绩 |  | | 更改后成绩 |  |
| 202 ——202 学年 第 学期 | | | | | 正考/补考/重修 |  |
| 更改原因：  报告人签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 阅卷教师意见： （包含成绩合成比例等）  阅卷教师签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 系主任意见：  系主任签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 学院负责人意见：  负责人签字（公章）：  年 月 日 | | | | | | |
| 教务处意见 | | | | | | |
| 相关科室意见：  负责人签字：  年 月 日 | | | | 教务处负责人意见：  负责人签字（公章）：  年 月 日 | | |
| 备注： | | | | | | |

注：更改时请带试卷或者相关电子材料复核。若是同一原因的多个学生请附汇总表