广西医科大学课程缓考申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 学号 |  |
| 所属学院 |  | 年级、班级 |  |
| 申请缓  考理由 | 考生签名： | | |
| 申请缓考课程名称 |  | | |
| 辅导员  意见 | 签名： | | |
| 二级学  院意见 | 签名： | | |
| 教务处  意见 | 签名： | | |