**中国美术学院研究生学籍异动申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | |  | **学号** | |  | **性别** | |  | **出生年月** |  | | |
| **培养单位** | |  | **系** |  | | **专业** |  | | | **导师** |  | |
| **培养层次** | |  | **在校类型** | | **非定向** | **入学时间** | | | **2021-09-07** | **基准学制** | |  |
| **联系方式** | |  | **国籍** | |  | **年级** | | **2020** | **异动类型** | **延缓入学** | | |
| **异动起日** | | **2021-09-07** | | | **异动止日** | **2022-08-31** | | | | | | |
| 学籍异动相关事项告知  研究生延缓入学须本人提出申请，说明原因。因病延缓入学须同时提交县二级甲等以上医院诊断证明，经院医务室签意见；留学生须报经国际教育学院签意见。延缓入学须于下一年入学前提交复学申请。申请受理时间：新生入学前，即每年6月。 | | | | | | | | | | | | |
| 申请学籍异动事由：    本人已完全知晓学籍异动全部的相关权利和责任。  申请人签字 ： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 导师意见 | 签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 培养单位意见 | 培养单位分管领导意见：  负责人签字：  （公章） 年 月 日 | | | | | 国际教育学院意见（留学生）：  负责人签字：  （公章） 年 月 日 | | | | | | |
| 研究生处意见 | 研究生处意见：  负责人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |