

# 复旦大学学生保留入学资格申请表

姓 名		性 别		学 号	
录取专业			联系电话		
家庭地址				邮政编码	
申 请 原 因	签 名 <span style="float: right;">年 月 日</span>				
家长意见	签 名 <span style="float: right;">年 月 日</span>				
校医院意见 (因病保留入学 资格者须填)	签 名 <span style="float: right;">年 月 日</span>				
辅 导 员 意 见	签 名 <span style="float: right;">年 月 日</span>				
教学院长 (系主任) 意 见	签 名 <span style="float: right;">年 月 日</span>				
教务处教学 管理办公室 意 见	签 名 <span style="float: right;">年 月 日</span>				
教 务 处 处 长 意 见	签 名 <span style="float: right;">年 月 日</span>				
备 注					

请用钢笔或水笔填写，此表格可在教务处主页 ([www.jwc.fudan.edu.cn](http://www.jwc.fudan.edu.cn)) 下载或到邯郸校区综合楼 225 室领取，填完表格内所需填写内容后交回邯郸校区综合楼 225 室。