|  |
| --- |
| **本科生转系（转专业）审批表** |
| **姓名:** | 　 | **学号：** | 　 | **身份证号：** | 　 |
| **所在专业** |  | **申请转入专业** |  |
| **申请理由（学生填写，附相关资料）：** |
|  **本人签名：** |
| **原系（专业）意见：**  |
|
|  **系负责人签名：** |
| **申请转入系（专业）意见：（如有考核请附结果）** |
|
|
|
|
|
|  **系负责人签名：** |
| **教学指导委员会结论：** |
|
|
|
|
|
|
|  **主席签名：** |