

NO. _____

注明：1. 必须在补考前提出申请，截止日期以补考安排通知为准。

2. 参加我校松江校区辅修同学将表格交至学生事务中心（上外松江图文中心一楼）；参加我校东北片辅修同学将表格交至上外虹口校区行政楼 205 室。

3. 线上教学期间，请将本人手写签字后的表格扫描发送至辅修工作邮箱：fuxiu@shisu.edu.cn。

上海外国语大学辅修专业学生补考申请表

学号		姓名	
主修学校		辅修专业	
辅修年级	20__年开始辅修	联系电话	
课程名称		任课教师	
课程名称		任课教师	
课程名称		任课教师	
课程名称		任课教师	
原考试时间	年 月 日	补考时间：	20__-20__学年 第__学期
申请理由	（注：未经我校教务处审批同意而擅自缺席期末考试者，视为缺考。给予补考机会，按补考申请流程办理）		
	申请人（签字）： _____ 年 月 日		

申请审核意见为： _____ （审核人签名）

（盖骑缝章）

NO. _____

兹收到 _____ 同学“辅修补考申请”，审核结果为： _____

（学生本人确认签字： _____）

年 月 日