附件1

降级学籍异动本科生学业管理方式确认表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **学院名称** |  | **学生姓名** |  |
| **学号** |  | **班级** |  |
| **联系方式** |  | **电子邮箱** |  |
| **学籍异动****情况说明** | **降级原因：** |
| **培养方案****选定** |  |
| **学籍管理****方式选定** |  |
| **考核管理****方式** | **跟读年级的管理办法** |
| **毕业学位****要求** | **跟读年级的管理办法** |
| **学生****签字** | **签字：年月日** |
| **学院****签字** | **教学副院长签字：年月日** |
| **教务处****签字** | **签字：年月日** |

注：本表一式三份，教务处保留原件、学院、学生各存一份复印件。