武汉工商学院课程免听申请表

申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 学 号 |  |
| 学 院 |  | 专业/班级 |  |
| 申请课程类别 | 重修□ 补修□ 改修□ 外语类免听□ | 申请免听课程名称 |  |
| 全部/部份免听 | 全部课时□ 部份课时□ | 学 时 |  | 学 分 |  |
| 编入教学班级 |  | 任课教师 |  |
| 申请免听上课时间 |  | 申请免听上课地点 |  |
| 免听课程开课学期 |  至 学年第 学期 |
| 申 请 免 听 理 由 |
| 学生签字：  |
| 承担单位意见 | 签字： | 任课教师意见 | 签字： |

备注：1、请在相应的选择“□”内打“√”；

2、本表一式两份，学生任课教师、所在学院各执一份。