**附件2**

**中国药科大学**

**药学（本博贯通强基拔尖实验班）课程免修申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **学号** |  |
| **所在院部** |  | **专业** |  |
| **联系电话** |  | **考试号** |  |
| **申请免修****课程名称及编号** |  |
| **申请免修****课程类型** | □必修 □选修 | **申请免修科目学分** |  | **申请免修科目学时** |  |
| 申请理由：**申请人签字：****年 月 日** |
| **任课教师意见：** 签字：**年 月 日** | **辅导员意见：** 签字：**年 月 日**  |
| **所在学院意见：**教学院长签字： （公章） **年 月 日** | **教务处意见：** （公章） **年 月 日** |

※ 1、本表一式四张（辅导员、学院、教务处、任课老师各留存一份），单面单页打印；

 2、本表每个科目一份（四张），如果需要申请多门科目免修请按照申请科目数目打印相应份数；

3、本表请填写完毕、签字盖章后于每学期**开学两周内工作日**送至孟目的学院行政楼206办公室。