**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。