卓越学院本科生培养平台转换申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 学号 |  |
| 专业 |  | | 联系电话 |  |
| 原培养平台 |  | | 申请转入的培养平台 |  |
| 是否知晓由于培养平台转换而可能导致的修读课程增加、学费增加、学制延长等后果 | | | | □是 □否 |
| 申请培养平台转换的理由 | | 学生签名：  年 月 日 | | |
| 家长意见 | | 家长签名：  年 月 日 | | | |
| 卓越学院意见 | | 签名（学院盖章）  年 月 日 | | |