卓越学院学生转出申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 学号 |  |
| 专业 |  | | 联系电话 |  |
| 申请转出卓越学院理由 | | 学生签名：  年 月 日 | | |
| 家长意见 | | 家长签名：  年 月 日 | | | |
| 专业所在院系意见 | | 签名（学院盖章）  年 月 日 | | |
| 卓越学院意见 | | 签名（学院盖章）  年 月 日 | | |

备注：

1．学生按表格上的要求填写相应内容，并到相关部门办理。

2．此表一式两份，学生所在专业院系、卓越学院各留存一份。