

申请时间:

年 月 日

经办人:

姓名		性别		出生年月		学号	
入学时间		休学时间		身份证号码			
原所在学院、班级				申请试读班级			
家庭住址				家长联系电话			
返校试读承诺	申请人: 年 月 日						
书院意见	签字(盖章)			年 月 日			
学院意见	签字(盖章)			年 月 日			
卫生所意见	签字(盖章)			年 月 日			
大学生心理健康教育中心意见	签字(盖章)			年 月 日			
学生处意见	签字(盖章)			年 月 日			
分管领导意见				年 月 日			

注: 此表基本信息由学生本人填写。