|  |
| --- |
| **学生学习成果认定和转换申请表**附件2 |
| 学号 |  | 姓名 |  | 系部 |  | 专业 |  |
| 理由 | 申请人（签名）：  |
| 学习成果名称（成果复印件附后） | 替换的课程 |
| 课程代码 | 学分 | 课程名称 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 教研室主任（或专业负责人）意见 |  |
| 系部意见 |  （公章） 年 月 日  |
| 教务处意见 |   （公章）  年 月 日  |