附件1：

 

**转专业审批表**

 **NO:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人** |  | **班级** |  | **学号** |  |
| **是否知晓正德职业技术学院学分制收费管理暂行办法** | **是□ 否□** |
| **申****请****原****因** |  **学生签名:****年 月 日** |
| **家长****意见** |  **家长签名:****年 月 日** |
| **转出系****意见** | **系主任:****年 月 日** | **转入系****意见** | **系主任:****年 月 日** |
| **转入****专业** |  | **转入****班级** |  |
| **结算****中心****备案** |  |

注：手续应在申请日起两周内办理完结，否则需重新办理。