重庆信息技术职业学院

保留入学资格审批表（非参军入伍）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | 录取年份 |  |
| 二级学院 |  | 专业 |  | 学生电话 |  |
| 保留入学资格期限 | | 从 年 月 至 年 月 | | | |
| 申请保留入学资格原因：  学生签名： 年 月 日 | | | | | |
| 家长意见：  家长签名： 联系电话： 年 月 日 | | | | | |
| 教务处学籍管理岗处理意见：  签字： 年 月 日 | | | | | |
| 教务处学籍主管处理意见：  签字（盖章） 年 月 日 | | | | | |
| 分管校领导意见：  签字： 年 月 日 | | | | | |

备注：1、学生本人身份证复印件、录取通知书复印件等材料作为附件。

2、因病申请保留入学资格须附医院诊断证明。