**吉利学院本科生转专业审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | |  | **性别** | |  | **学号** |  | **所在年级** |  |
| **所在学院** | |  | | **所在专业** | | |  | **所在班级** |  |
| **拟转入学院** | |  | | **拟转入专业** | | |  | **拟转入班级** |  |
| **是否同意接收学院院内调剂专业** | | | | |  | | **联系电话** |  | |
| **申请理由** | **申请人签字： 年 月 日** | | | | | | | | |
| **转出学院意见** | **学生表现（思想品质、理想信念、学习态度等方面进行评价）**  **院领导签字（加盖学院公章）： 年 月 日** | | | | | | | | |
| **接收学院意见** | **院领导签字（加盖学院公章）： 年 月 日** | | | | | | | | |
| **教务部意见** | **签字： 年 月 日** | | | | | | | | |
| **财务部意见** | **签字： 年 月 日** | | | | | | | | |