附件1

江苏食品药品职业技术学院国/校际交流生校外修读课程申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 学 号 |  | 性别 | |  | |
| 院 系 |  | | 专 业 |  | 班级 | |  | |
| 交流学校 |  | | 学校地址 |  | | | | |
| 交流专业 |  | | 起止时间 |  | | | | |
| 交流期间拟修读课程 | | | | | | | | |
| 学期 | | 课程名称 | | | | 学时 | | 学分 |
|  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | | | |  | |  |
| 二级院系意见 | | 负责人签字： 年 月 日 | | | | | | |
| 教务处意见 | | 负责人签字： 年 月 日 | | | | | | |

说明：本表除签字外,请打印填写，一式两份，一份交二级院系保存，一份交教务处备案。