|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **汉江师范学院新生保留入学资格审批表** | | | | | | | | |
| **姓名** |  | **身份证号** | |  | **性别** |  | **层次** |  |
| **录取**  **专业** |  | **高考报名号** | |  | **录取通知书编号** | |  | |
| **邮编** |  | **家庭地址** | |  | | | | |
| **联系**  **方式** | **联系人** | **姓名** | | **关系称谓** | **联系电话** | | | |
| **新生本人** |  | |  |  | | | |
| **新生家长** |  | |  |  | | | |
| **保留**  **原因** | **身体疾病** |  | | **其他疾病** |  | **自费留学** |  | |
| **自主创业** |  | | **其他原因** |  | | | |
| **具体**  **事由** | 附学生个人手写申请,医院诊断证明,创新创业策划书，营业执照，纳税证明，家长意见书等材料 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|
|
| **保留**  **时限** | 保留入学资格时间为：\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 至 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 | | | | | | | |
| **学生**  **签名** |  | | **家长（监护人）签名** | |  | | | |
| **教务处**  **审核意见** | 签章：  年 月 日 | | | | | | | |
|
|
| **校领导**  **审批意见** | 年 月 日 | | | | | | | |
|
|
|
| **特别**  **说明** | 本表一式两份，申请人与教务处各保存一份； | | | | | | | |
| 本表由学生本人填写的部分应如实填写；并附本人身份证复印件； | | | | | | | |
| 新生保留入学资格期满前应向学校申请入学，经学校审查合格后，办理入学手续。审查不合格的，取消入学资格；逾期不办理入学手续且未有因不可抗力延迟等正当理由的，视为放弃入学资格。 | | | | | | | |
| 特别提示：新生保留入学资格期间暂不予注册，不具有学籍，不享受在校生或休学学生待遇； | | | | | | | |
| 学生本人和家长保证具体事由的真实性并知晓上述情况及学校相关规定，郑重承诺严格按照学校规定执行。 | | | | | | | |