

上海戏剧学院延长学习年限申请表

院系 _____

专业 _____

学号 _____

姓名		性别		联系电话	
延长学习年限时间	年	月至	年	月	
申请理由	学生签名: _____ 年 月 日				
家长意见	家长签名: _____ 年 月 日				
院系意见	院系负责人签名 (盖章): _____ 年 月 日		教务处意见	教务处负责人签名 (盖章): _____ 年 月 日	
备注					

注：在延长学习年限内的学生，每学期仍须按时到校办理学籍注册手续。未经注册的学生，所申请延长的学习年限无效，视其修读课程情况作结业或肄业处理。