

附件 2:

山东科技大学课程重修替代申请表

学生所在单位					班级				
学号				姓名			电话		
原修课程					重修替代课程				
课程名称	课程代码	课程性质	学分	开课单位	课程名称	课程代码	课程性质	学分	开课单位
开课单位意见 (开课单位与学生所在系不一致时填写)			教学副院长（副主任）签字： <div>年 月 日</div> 单位盖章：						
学生所在单位意见			教学副院长（副主任）签字： <div>年 月 日</div> 单位盖章：						