**安徽大学研究生复学申请表**

 **编号：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名**  |  | **性别** |  | **学号** |  |
| **培养单位** |  | **年级** |  | **专业** |  |
| **出生年月** |  | **联系方式** |  | **培养****层次** | □博士 □硕士 |
| **休学起止日期** | 从 年 月 日 至 年 月 日 |
| **复学原因**  | (可以加附页说明)申请人签名： 日期： |
| **导师意见** | 导师签名： 日期：  | **辅导员意见** |  辅导员签名： 日期：  |
| **培养单位意见** | （公章）负责人签名： 日期： |
| **校医院意见** | （因病休学者附二级甲等以上医院证明）（公章） 负责人签名： 日期： |
| **研究生院意见** | （公章）负责人签名： 日期： |

**说明：**

1. 因身心健康原因申请休学者，需办理“校医院意见”栏。非身心健康原因，不需办理。

2. 本表一式三份：研究生院、学生所在培养单位、学生本人各执一份。