**安徽医科大学复学申请单**

申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 2寸照片 |
| 身份证号码 |  | 原学号专业 |  |
| 拟复学年级、专业 |  | 休学时间段（年、月） |  |
| 复学理由（可附相关材料） |  |
| 申请人签名 |  | 申请人监护人意见 | 签名：  |
| 所在学院**意见**及处理意见（可另附说明材料） |  辅导员签字： 学院负责人： （学院公章） |
| 校医院意见（因病、因伤） |   负责人签名：  |
| 学工部（学生处）**意见** |   负责人签名：  |
| 教务处学籍管理部门意见 |  学籍管理科：  分 管 处 长：  |
| 教务处负责人意见 | 签 名：  |
| 分管校长意见 | 签 名：  |

1. 复学者需本人提供①复学申请表②身份证复印件③病历材料（因病因伤者）④退伍证明书等相关证明办理手续；
2. **因病休学者**在身体康复后，**提供相关病历**，经校医院体检证明可以正常学习后由校医院院长签字后方可办理，其他原因，可省略此步骤。