|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 陕西师范大学研究生跨学院选修课程申请表 | | | | | | | |
| 姓名 |  | 学号 |  | 手机号码 |  | | |
|
| 所在学院（中心） |  | 专业名称及研究方向 |  | | 导师姓名 |  | |
|
| 开课学院（中心） |  | 选修课程名称 |  | 课程类型 | □博士课程 □硕士课程 | | |
| □其他 | | |
| 任课教师及职称 |  | | 开课时间 |  | | 周课时 |  |
|  | 导师意见： | | | | | | |
|  | 签名： | | | | | | |
|  | 年 月 日 | | | | | | |
| 所在 | 主管副院长意见： | | | | | | |
| 学院 |  | | | | | | |
| 意见 | 签名： | | | | | | |
|  | 年 月 日 | | | | | | |
|  | 研究生秘书登记备案： | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | 签字： （学院公章） | | | | | | |
|  | 年 月 日 | | | | | | |
|  | 任课教师意见： | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | 签名： | | | | | | |
|  | 年 月 日 | | | | | | |
|  | 主管副院长意见： | | | | | | |
| 开课 |  | | | | | | |
| 学院 | 签名： | | | | | | |
| 意见 |  | | | | | | |
|  | 年 月 日 | | | | | | |
|  | 研究生秘书登记备案： | | | | | | |
|  | 签字： （学院公章） | | | | | | |
|  | 年 月 日 | | | | | | |
|  | **（请将考核后的成绩一式两份报研究生院培养办）** | | | | | | |
| 研究生院意见 |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 签字： （盖章） | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | |
| 注：本表一式两份，研究生院和开课学院各留存一份。 | | | | | | | |