复 旦 大 学 学 生 结 业 后 修 读 课 程 申 请 表

姓　名		性　别		学号	
学　院		专　业			
出生日期		入学年月		结业年月	
结业证书是否由本人保管：				联系电话	

结业后申请修读课程信息

选课序号	课 程 名 称	课程性质	学分

本人承诺：在结业后修读课程期间，严格遵守学校的各项规章制度。如有违反，愿意接受学校做出的任何处分。

申请人：　　年　　月　　日

开课院系 教 务 员 意　　见	签 名　　年　月　日
开课院系 教学院长 意　　见	签 名　　年　月　日
教务管理 办 公 室 意　　见	签 名　　年　月　日
教 务 处 意　　见	签 名　　年　月　日

提示：

1、此表格可在教务处主页（www.jwc.fudan.edu.cn）上下载；

2、填写表格、征求院系意见后（教学管理办公室意见与教务处意见两栏不需填写），请将此表交至邯郸校区综合楼 225 室，医口学生交至医学教育管理办公室。