

大同大學學生轉系申請書

申請人姓名：_____ 身份別： 本地生 陸生 港/澳生 僑生

學 號：_____ 電 話：_____

原學系：_____系_____年級 擬轉入學系：_____系_____年級

同意降轉 簽名_____ (暑假過後之年級數)

前學年學科平均成績：大一上學期：_____ 大一下學期：_____

大二上學期：_____ 大二下學期：_____

審 查 單 位

原 屬 系 導 師	
原 屬 系 主 任	
※ 以下由承辦單位會簽 ※	
擬 轉 入 系 主 任	轉系審查結果： <input type="checkbox"/> 核准 <input type="checkbox"/> 不核准 (原因如下)
註 冊 組	
教 務 長	
附 註	<ol style="list-style-type: none"> 1. 申請人資格以正式書面證明為準。 2. 須繳交歷年成績單。 3. 未滿 20 歲須附家長同意書。 4. 經核准後由網站公告之。(下一個學年度生效)