

# 大同大學學生學期成績複查申請表

\_\_\_\_\_學年度\_\_\_\_\_學期

申請日期：     年     月     日

姓名		系所(組) 年級	(組)  學系 年級
學號		聯絡電話	
複查科目		複查前成績	
任課教師			
複查結果	<input type="checkbox"/> 是，更正成績為：_____。  <input type="checkbox"/> 否，確認無誤。  授課教師或開課單位簽名：_____。		
註冊組			
備註	<p>一、依據學則第十七條辦理，學生對於學期成績有疑義時，應於學校成績公布後三個工作日內向授課教師或開課單位提出申請查詢，逾期不予受理。</p> <p>二、申請表請向授課教師或開課單位會簽後，由授課教師檢具本申請表提出「大同大學學生學期成績更正申請書」。教師所提之申請更正須經教務長核准後或經教務會議通過後，註冊組逕予更正成績並通知學生。</p> <p>三、若學生提出學期成績複查，經任課教師或由開課單位轉任課教師確認無誤後，該任課教師或開課單位應將本申請表退回或告知學生，不須送註冊組。</p> <p>四、學生對成績複查處理結果仍有不服者，應於處理結果次日起十日內以書面向申評會提出申訴。</p>		