**山西体育职业学院学分转换及奖励申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 学号 |  | | | 专业 |  | | 联系电话 |  | |
| 学生所修校外课程（项目） | | | | | | 转换后的我院专业课程（免修） | | | | | |
| 课程（项目）名称 | | | 学时 | 学分 | 成绩 | 课程名称 | | 课程代码 | 课程性质 | 学时 | 学分 |
|  | | |  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| 同意\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_同学，按此表完成我院专业课程的学分认定。  专业带头人签字： 系部负责人签字： 教务处负责人签字： 主管签字：  （系部公章）  年 月 日 年 月 日 年 月 日 年 月 日 | | | | | | | | | | | |

**注：该表格一式两份，由学生所在专业及系部初审后，报教务处备案，经教学指导委员会审核后办理学分转换手续。**