

辽宁大学成人学历教育新生保留入学资格申请表

姓名		考生号		性别	
学院		专业		录取年份	
学习形式		校外教学点		联系电话	
层次		身份证号			
保留入学资格时间	____年____月____日至____年____月____日 (保留资格时间最长 1 年)				
申 请 学生签字： 年 月 日 (申请内容必须为学生本人亲笔手写，可另附页)					
学校审批	学院意见	保留入学资格意见		保留期满意见	
		主管领导签字： (学院公章) 年 月 日		同意该生恢复至 <u>20</u> 级，开始学习。 主管领导签字： (学院公章) 年 月 日	
	继续教育管理处意见	签字： (盖章) 年 月 日		签字： (盖章) 年 月 日	

注：本表仅供保留入学资格学生使用，需另提交身份证复印件及相关佐证材料。