

山西大同大学学生成绩更补审批表

课程名称		课程号		考核类型				
班 级		考试时间		年 月 日				
学年、学期	—	学年度 第		学期				
任课教师		开课学院						
成绩 变 更 情 况	学 号	姓 名	原始成绩			变更后成绩		
			平时	期末	总评	平时	期末	总评
	原因： <div style="text-align: right; margin-right: 50px;"> 更补成绩教师签字： _____ 年 月 日 </div>							
开课学院教研室主任意见： <div style="text-align: right; margin-right: 50px;"> 签字： _____ 年 月 日 </div>				开课系主任意见： <div style="text-align: right; margin-right: 50px;"> 签字： _____ 年 月 日 </div>				
开课学院教学科研办主任意见： <div style="text-align: right; margin-right: 50px;"> 签字： _____ 年 月 日 </div>				开课学院院长意见： <div style="text-align: right; margin-right: 50px;"> 签字： _____ 年 月 日 </div>				

注：1. 本表一式两份，一份由任课教师本人留存，另一份开课学院存档；
 2. 上传的附件包含申请表及其他原始证明材料。