**转专业申请**

本人\*\*\*，学号\*\*\*， \*\*\*系\*\*\*专业学生，因\*\*\*原因申请转专业至\*\*\*系\*\*\*专业，家长\*\*\*（父亲或母亲）对我的转专业情况已知情，并同意我的转专业申请。

特此说明。

|  |
| --- |
| 身份证正面照 |
| 身份证反面照 |

学生签字（手写并摁手印）：

班主任签字：

年 月 日

**注：**专科学生在校学习年限不得超过5年，本科学生在校学习年限不得超过6年，在最长学习年限内未完成学业的，给予退学处理。具体问题详见学生手册中有关学生学籍问题的规定。