**安徽职业技术学院新生保留入学资格申请表**

（适用于因身心状况不适宜在校学习）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 考生号 |  |
| 身份证号 |  | 录取年份 |  |
| 录取专业 |  | 录取学院 |  |
| 联系电话 |  | 保留入学资格期限 | 年 月 日— 年 月 日 |
| 家庭地址 |  |
| 申请理由（附证明材料） | 申请人签名： 　　家长签名：　 年 月 日 |
| 学籍辅导员审核意见 | 签字（盖章）： 年 月 日 |
| 二级学院审核意见 | 签字（盖章）： 年 月 日 |
| 学生处意见 | 签字（盖章）： 年 月 日 |
| 分管院领导意见 | 签字（盖章）： 年 月 日 |
| 备注 | 1. 因病保留入学资格，需提供二级甲等以上医院诊断证明材料；
2. 保留入学资格期限为一年，期满后学生凭此申请表向学校申请入学，逾期不办理入学手续且未有因不可抗力延迟等正当理由的，视为放弃入学资格；保留入学资格只能申请一次，不得连续累计申请。保留入学资格期间不具有学籍，不享受在校生待遇。
3. 须按新生入学报到流程办理，入学资格审查和复查不合格的，取消入学资格；
4. 保留入学资格期满凭二级甲等以上医院诊断等相关证明材料办理入学手续等；
5. 已缴费的学生凭此申请表向学校财务处申请退费；
6. 此表一式三份，分别由学生本人、二级学院、学生处各存一份。
 |