

附件 2

中国音乐学院本科生转专业 (含专业方向) 申请表

姓名		性别		学号		年级	
原院系：			原专业 (专业方向)：			原年级：	
拟转入院系：			拟转入专业 (专业方向)：			拟转入年级：	
申请 转专业 原因	申请人签字： 年 月 日 家长签字： 年 月 日						
教学 院系 初步 意见	转出院系主任 (签字盖章)： 年 月 日			转入院系主任 (签字盖章)： 年 月 日			
考核 成绩	考核科目					成绩	
	考核最终结果： ☐ 通过 ☐ 未通过						
院系主任签字： 年 月 日							

教育教学 中心意见	负责人 (签字盖章): 年 月 日
教学工作 委员会 意见	负责人 (签字盖章): 年 月 日
同学：你的转专业 (专业方向) 申请经审核，最终结果为： ☐通过 你的学籍档案将于_____学年度第_____学期正式转入_____院系_____专业 (专业方向) _____级。 ☐未通过 请继续原专业 (专业方向) 原年级的学习。 学生签字: 年 月 日	