**北 京 师 范 大 学 珠 海 分 校**

**宋庆龄公益慈善教育中心替代课程申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学号 |  | 姓名 |  | 性别 |  | 年级 |  |
| 所在学院 |  | 专业班级 |  |
| 公益班届别 |  | 联系电话 |  |
| 修读时间 | 202\*-202\*年第\*学期 |
| 申请替代课程 | 课程代码 | 课程名称 | 学分 | 课程性质 | 开课单位 |
|  |  |  |  |  |
| 拟替代学分课程 | 课程代码 | 课程名称 | 学分 | 课程性质 | 开课单位 |
|  |  |  | 辅修课 | 教育学院 |
| 申请替代原因 |  学生本人签字： 年 月 日 |
| 中心教务意见 |  签名（盖章）：年 月 日 |
| 中心主任意见 |  签名（盖章）：年 月 日 |
| 备注 |  |

备注：此表一式两份，中心、学生本人各留存一份