**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