南宁师范大学新生放弃入学资格申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 身份证号码 |  |
| 考生号 |  | | | 录取专业 |  |
| 联系电话 |  | | | 电子邮箱 |  |
| 放弃入学资格原因 | 申请人签名：  （须提供相关证明材料） 年 月 日 | | | | |
| 家长意见 | 家长签名：  年 月 日 | | | | |
| 二级学院意见 |  | | | | |
| 校医院意见 | 负责人签字： 单位公章：  （因病放弃入学资格的新生须校医院签署意见） 年 月 日 | | | | |
| 招生就业处意见 | 负责人签字： 单位公章：  年 月 日 | | | | |
| 学校意见 | 学校公章：  年 月 日 | | | | |
| 备注 |  | | | | |

注：提交申请表时须附学生本人有效身份证和录取通知书复印件及相关证明材料。