附件1:

**课程考试成绩复核申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | |  | **学号** |  | |
| **年级** | |  | **专业** |  | |
| **申请**  **复核**  **课程名称与**  **考试成绩** |  | | | |
| **成绩复核原因** |  | | | |
| **考生**  **签名** |  | | **日期** | 年 月 日 |
| **教学点审核意见** | 负责人签字： | | **日期** | 年 月 日 |