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 |