**馬偕醫學院學生 學年度第 學期減修學分申請表**

學 系：　　　　　　 　　　　班　別：　　　 　　 年級：

學生姓名：　　　　　　 　　　　學 號：

連絡電話：　　　　　　 　　　　E-mail：

|  |  |
| --- | --- |
| 申請減修原因 |  |
|  本學期修習總學分數：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 申請人簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 申請日期： 年 月 日 |
| 導師 | 系主任 | 課務組 | 教務長 |
|    年 月 日 |  年 月 日 |  年 月 日 |  年 月 日 |

**注意事項：**

**各學系每學期應修學分規定如下：**

1. 學生每學期修習學分數規定請參照「馬偕醫學院學生選課辦法」。
2. 學年整合課程之全學年科目應依實際授課時數比例配置學期學分數，並列入學生當學期修習學分數計算，受前項規定之限制。
3. 延長修業期限學生及因特殊情況經申請核可減修學分者，得不受第一項之限制。