**馬偕學校財團法人馬偕醫學院人工加退選申請表**

【 學年度第 學期】 申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 系所 | | | | 年級 | 學號 | | 申請人簽章 | | | 連絡電話 | |
|  | | | |  |  | |  | | |  | |
| **(所屬學制請擇一勾選)** □學士班 □二年制在職專班 □碩士班 □碩士在職專班 □博士班 | | | | | | | | | | | |
| **加退選** | | **課號班別**  請於「個人portal/學習檔案/全校課程」查詢 | | | **課 程 名 稱** | | **上課時間**  (星期)/節次 | **授課教師簽章**  請於同意前確認教室可容納人數 | | **申請原因** | |
| □加選  □退選 | |  | | |  | |  |  | | * 開課單位控管人數上限 □ 必修加/退選 * 高於學分上限/低於學分下限 □ 上修高年級課程 * 跨學制修課(上修研究所/下修大學部) * 其他 | |
| □加選  □退選 | |  | | |  | |  |  | | * 開課單位控管人數上限 □ 必修加/退選 * 高於學分上限/低於學分下限 □ 上修高年級課程 * 跨學制修課(上修研究所/下修大學部) * 其他 | |
| 系所  初核 | 導 師 | | 意見 | | | 簽章/日期 | | 系 主 任 | 意見 | | 簽章/日期 |
| 開課單位複核 | 教學單位承辦人員 | | 意見 | | | 簽章/日期 | | 教學單位主管 | 意見 | | 簽章/日期 |
| 教務  處審核 | 課務組 | | | | | | | | | 教務長 | |
|  | | | | | | | | |  | |

**注意事項**

1. 本表須由本人親自辦理，人工加退選申請**於行事曆公布「加退選」之期限**內**上班時段**辦理，逾期不再受理。
2. 本申請表之流程：欲加退選之授課教師簽核→導師與系所主管簽核→開課單位與開課主管簽核→課務組審核→教務長核定，學生應依流程簽辦。
3. 申請抵免/免修者不需另外填寫本表，教務處將根據申請通過抵免/免修申請單替同學辦理退選。
4. 申請經核定後，請務必再上網確認課程無誤，所有欲修讀課程以教務系統資料為準**。**
5. 學生修讀課程如因故無法繼續修習時，得依「馬偕醫學院學生停修課程辦法」辦理停修。