

长春健康职业学院教师更改学生成绩申请表

教 学 单 位		教 师 姓 名					
课 程 名 称		成绩构成比例					
学 年 学 期							
更改成绩学生名单							
学号	姓名	原始成绩			更改后成绩		
		平时	考试	总成绩	平时	考试	总成绩
成绩 更改 情况 说明	任课教师签字： 年 月 日						
分级 意见	开课单位签章： 年 月 日			教务处签章： 年 月 日			

说明：

- 1. 教师必须在每学期成绩发布后两周内更改上一学期的成绩，严禁更改上一学期之前的成绩；
- 2. 申请表必须由任课教师亲自送至教务处，更改原始纸质成绩并在更改处签名并标注日期；
- 3. 本申请表一式两份（A4 纸打印），教务处保存一份，所在系（部）保存一份。