四川省成人高等教育本科毕业生学士学位申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |   | 出生年月 |  | 民族 |  | 入学时间 |  | 毕业时间 |  | 照片 |
| 毕业学校 | 西南医科大学 | 本科专业名称及代码 |  XX专业 |
| 毕业生类 别 | 成人√ | 自考 | 网络 | 拟授予学士学位门类 |   |
| 通信地址及邮编 |   |
| 教学计划规定的全部考试课程成绩 | 序号 | 课程名称 | 成绩 | 序号 | 课程名称 | 成绩 |
|  | 以下不填 |  |  |  |  |
|  | 以下不填 |  |  |  |  |
|  | 以下不填 |  |  |  |  |
|  | 以下不填 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 校学位办审核人签字：  | 成教部门审核人签字： |