**厦门华厦学院通识选修课课程申请表（学生）**

制表：通识教育中心

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 个人基本信息 | 姓名： |  | 学号： |  |
| 年级： |  | 专业： |  |
| 联系方式：: |  |  |  |
| 拟选修课程基本信息 | 课程名称： |  | 课程代码： |  |
| 任课教师： |  | 课程领域： |  |
| 上课时间： |  | 学分： |  |
| 申请时间： |  | 意愿强度：（1-10分） |  |
| 申请本课程理由： | （建议：不少于100字） | | | | |
| 任课教师意见 |  | | | | |
| 通识中心意见 |  | | | | |

注：

1. 请认真、完整填写此表，任课教师将会根据本表格内容考量是否同意学生“优先权”申请，若任课教师同意，中选几率将会提高。请在选课系统上选择该课程，否则本申请无效。
2. 请在选课时间内提交表格至xieyy@hxxy.edu.cn，邮件主题名称为“17-2-课程名称-姓名-申请表”，过期无效。
3. 提交本表格默认本人已经仔细阅读并严格遵守《通识选修课学生“优先权”办法(试行)》，本人承诺所选课程不退课、不改选。