附表1

广西艺术学院硕士研究生转学（转出）申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 入学日期 |  | 培养类型 | 🞎学术型 🞎专业学位 |
| 学号 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 教学单位 |  | 学科（专业）领域、研究方向 |  |
| 拟转入学校、学院 |  | 拟转入学科（专业）领域、研究方向 |  |
| 申请转学理由 | （申请详细理由可另行附页） 申请人签名（手印）： 年 月 日 |
| 导师意见 |  签名： 年 月 日 |
| 教学单位意见 | 签名（公章）： 年 月 日 |
| 医务所意见 | 所长签名（公章）： 年 月 日 |
| 招生办公室意见 | 负责人签名（公章）： 年 月 日 |
| 研究生处意见 | 负责人签名（公章）： 年 月 日 |
| 备注 |  |

注：1.随表附上《广西艺术学院研究生转学实施细则》中要求的其他材料。

2.如学生为因病转学的，还需我校医务所签署意见。