**学生试卷复查申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 学号 |  |
| 试卷课程名称 |  | 考试时间、地点 |  |
| 年级、专业、班级 |  | | |
| 联系方式 |  | | |
| 查阅试卷原因：  学生本人签字：  年 月 日 | | | |
| 所在系部意见：  负责人签字：  年 月 日 | | | |
| 查阅试卷结果：  □ 不予更正  □ 予以更正，并另外填写《学生成绩更正审批》，附相关证明材料报送教务处。    复查人（任课教师）签名：  年 月 日 | | | |
| 教务处意见：  负责人签字：  年 月 日 | | | |