**数据思维与实践证书免课申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 学号 |  | | | 联系电话 | |  | | |
| 院系 | |  | | 专业 |  | | | Email | |  | | |
| 学生已修课程 | | | | | | | | 申请免课课程 | | | | |
| 序号 | 课程号 | | 课程名 | | | 课程  属性 | 成绩 | 免课  课程号 | 免课  课程名 | | 课程  属性 | 是否同意 |
|  |  | |  | | |  |  |  |  | |  |  |
|  |  | |  | | |  |  |  |  | |  |  |
| 申请免课原因 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 已修课程简介及大纲 | 注：请按照上面申请顺序填写课程简介及大纲。 | | | | | | | | | | | |
| 证书项目教学负责人意见及签字(公章)：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

注：超过一页请正反面打印一张A4纸。