**山东航空学院学生查卷申请表**

（20 ～ 20 学年第 学期）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学号 |  | | 姓名 |  |
| 所在学院 |  | | 班级 |  |
| 申请查卷科目 | 课程号 | 课程名 | | |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |
| 以上内容由学生本人如实填写 | | | | |
| 学生所在学院意见 | 负责人（公章）： 年 月 日 | | | |
| 开课单位核查情况  及处理意见 | 任课教师： 教研室主任：  负责人（公章）： 年 月 日 | | | |

注：1.学生如对课程考核成绩有异议，应于下学期开学后一周内申请核查，逾期不予办理。

2.开课单位应认真调查落实，有错必改。

3.因任课教师个人原因造成成绩错误，且构成教学事故的，开课单位应严格按照学校相关规定提出处理意见。