

元培醫事科技大學學生成績複查申請表

申請日期： 年 月 日

學制	<input type="checkbox"/> 日間部四技 <input type="checkbox"/> 進修部四技 <input type="checkbox"/> 日間部二技 <input type="checkbox"/> 進修部二技 <input type="checkbox"/> 碩士班 <input type="checkbox"/> 博士班	系組	系 組	班級	__年級__班	
姓名		學號		聯絡電話		
複查成績 課程名稱				任課老師		
開課單位						
複查成績類別	<input type="checkbox"/> 平時成績	<input type="checkbox"/> 期中考成績	<input type="checkbox"/> 期末考成績	<input type="checkbox"/> 學期總成績	<input type="checkbox"/> 其他_____	
複查前成績 (學生填寫)						
申請學生 原因說明	(請列舉具體事實，並提供可證明之文件)					
年 月 日						
以下由任課教師及教務處填寫						
任課教師 說明	該生成績計算方式(檢附點名資料、學生試卷等相關佐證資料)：					
	複查成績類別	<input type="checkbox"/> 平時成 績	<input type="checkbox"/> 期中考 成績	<input type="checkbox"/> 期末考 成績	<input type="checkbox"/> 學期總 成績	<input type="checkbox"/> 其他 _____
	複查後成績					
<input type="checkbox"/> 經複算無需更改成績。 <input type="checkbox"/> 其他說明(請簡述)：						
複查結果	<input type="checkbox"/> 1.成績無誤(直接將查詢狀況告知學生) <input type="checkbox"/> 2.成績登錄錯誤 <input type="checkbox"/> 3.成績計算錯誤 <input type="checkbox"/> 4.遺漏計算_____成績 <input type="checkbox"/> 5.其他： 以上2.3.4.5.項須另提成績更正申請書，送交教務會議辦理。					
備 註	1.依據「元培醫事科技大學學生成績複查暨申訴辦法」規定辦理 2.學生對其學期總成績有疑義者，應即向任課教師複查。如仍有異議，得於成績公告後至開學2週內，向教務處註冊組申請書面成績複查，逾期不予受理。 3.申請複查之學生須書面敘明理由並檢附學期成績單，及相關佐證資料(若學生試卷、作業、報告等成績評分之原始資料任課教師已發還學生，學生申請複查時需一併提出)。					
任課教師簽章	開課單位主管	註冊組組長	教務長			