附件4

**课程考核方案调整审批表**

开课单位（系/教研室）： 课程负责人：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课程名称 | |  | 课程代码 | |  |
| 面向专业 | |  | 学生人数 | |  |
| 原考核方案 |  | | 调整后考核方案 |  | |
| 申请调整原因 | 课程负责人签字：  年 月 日 | | | | |
| 二级学院  意见 | 负责人（签章）：  年 月 日 | | | | |
| 教务处  意见 | 负责人（签章）：  年 月 日 | | | | |
| 学校意见 | 签字：  年 月 日 | | | | |