课 表 调 整 申 请 表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 教师姓名 |  | 工号 |  | | |
| 课程名称 | | 上课时间 | | 授课对象（课程班号） | |
|  | |  | |  | |
| 调整前的课表 | | | | | |
|  | | 周- 周  星期 第 － 节 | | |  |
|  | | 周- 周  星期 第 － 节 | | |  |
|  | | 周- 周  星期 第 － 节 | | |  |
| 拟调整的时间 | | | | | |
|  | | 周- 周  星期 第 － 节 | | |  |
|  | | 周- 周  星期 第 － 节 | | |  |
|  | | 周- 周  星期 第 － 节 | | |  |
| 申请调课原因及具体申请意见：  申请人签名：  年 月 日 | | | | | |
| 系主任意见  签字：  年 月 日 | | | | | |
| 处理结果： | | | | | |

注意：由于受教室资源和学生上课时间的限制，未必能够满足教师的调课申请，敬请见谅！