



學年第 學期語言及專業技能優異學生課程免修申請表

系所/年級/班級		申請日期	年 月 日
學號		姓名	
身份別	☐ 一般生 ☐ 轉系生 ☐ 轉學生	聯絡電話	
EMAIL			

科目一		單位審核		核章
申請免修 課程名稱	(請填寫完整之科目名稱)	系審核	☐ 通過 ☐ 不通過	
證明文件	(請填寫完整之文件名稱)	院審核	☐ 通過 ☐ 不通過	
證明文件 核發日期	年 月 日	教務處 覆核	☐ 通過 ☐ 不通過	

科目二		單位審核		核章
申請免修 課程名稱	(請填寫完整之科目名稱)	系審核	☐ 通過 ☐ 不通過	
證明文件	(請填寫完整之文件名稱)	院審核	☐ 通過 ☐ 不通過	
證明文件 核發日期	年 月 日	教務處 覆核	☐ 通過 ☐ 不通過	

系所承辦人		系主任	
院長(中心主任)		教務處覆核	

說明：

- 一、本申請表依「廣亞學校財團法人育達科技大學語言及專業技能優異學生課程免修施行要點」辦理。
- 二、最遲於開學日起三日內向開課單位提出當學期課程免修申請。
- 三、開課單位免修審核結果應於開學第一週結束前送教務處註冊課務組覆核，並公布通過名單。
- 四、同意免修之科目應依本校規定抵免申請時間辦理抵免。
- 五、相關證明文件請浮貼於背面。
- 六、文件不敷使用請自行列印。

學生簽名：_____

本表蒐集之個人資料，僅限於特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉做其他用途，亦不會公佈任何資訊，並遵循本校資料保存與安全控管辦理。