**교류학생 학점인정 신청원**

**1. 인적사항**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 학 과 |  | 학 년 |  |
| 학 번 |  | 성 명 |  | 휴대폰 |  |
| 교류기간 |  | 교류대학 |  |

위 학생은 국제교류협약에 의거 교류대학에서 소정의 학점을 취득한 바, 학과 교수회의 심의로 취득학점을 다음과 같이 인정하오니 승인하여 주시기 바랍니다.

**2. 인정내용**

|  |  |
| --- | --- |
| 이 수 과 목  | 인정과목 및 성적 |
| 교과목명 | 학점 | 성적 | 이수구분 | 학년도-학기 | 과목번호  | 교과목명 | 학점 | 성 적(실점수) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

붙 임 : 교류대학 성적증명서 사본 각 1부. (원본은 본인이 보관하시기 바랍니다.)

제출일자 . . .

학과장 (인) 소속교수 합의 (인) (인)

 (인) (인)

교직과정운영팀 확인 (인) 국제교류팀 확인 (인)

**신라대학교 총장 귀하**