附件五  **江苏城市职业学院2017级新生入学资格复查情况反馈表（办学点）**

**办学点**名称（公章）： 共 页 第 页

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **生源地** | **姓名** | **性别** | **考生号（14位）** | **专业名称** | **问题现象** | **复查结果** | **处理决定** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 说明：1）本**办学点**录取新生 名，报到 名，通过资格审查 名；未通过的填在上表。  2）11月24日前以办学点为单位反馈至学籍管理处。 | | | | | | | | | |

负责人： 填表人： 联系电话： 填表时间： 年 月 日