

高雄醫學大學學生學期複查成績申請表

填表日期： 年 月 日

系 級： _____ 姓名： _____ 學號： _____

手機： _____ E-mail： _____

複查科目	開課系所： _____ 開課序號： _____ 科目名稱： _____	申請學年 / 學期	_____ 學年 _____ 學期	授課教師	
------	---	-----------	-------------------	------	--

陳述具體理由 (含檢附資料)	
-------------------	--

授課教師處理情形	該生成績計算方式 (檢附點名資料、學生試卷等相關佐證資料)	<input type="checkbox"/> 經複算無需更改成績。 <input type="checkbox"/> 其他說明(請簡述)： _____ <p style="text-align: right;">授課教師簽章： _____</p>
----------	----------------------------------	---

學生對其學期成績有疑問向課程主負責教師申請複查後，如仍有異議者，得於複查後 5 個工作日內，向開課單位提出第二次複查，開課單位需依據學生學期成績複查要點第 5 點規定辦理，並填寫下表內容。

開課單位處理情形	<input type="checkbox"/> 確認授課教師批定之分數無誤。 <input type="checkbox"/> 授課教師批定之分數確實有誤，依據學則第 30 條規定，請課程主負責教師更改學生成績。 <input type="checkbox"/> 其他說明(請簡述)： _____ <p style="text-align: right;">系所主管簽章： _____</p>
----------	--

教務處	註冊課務組	教務長
-----	-------	-----

- 註：**
1. 依據本校學則第 30 條規定「學生學業成績，經授課教師或主負責教師交教務處後，如有錯誤或有遺漏者，應於成績送達期限內，以書面向教務處提出申請補正。學業成績經教務處確認後，須經教務會議審議通過，方得更改。」辦理。
 2. 學業勒退之同學，如已開學而成績複查結果未確定前，可先行上課，經查核後，如有錯誤且准予更正時，再行通知辦理註冊，如成績無誤，維持原案將再通知辦理退學手續。
 3. 依據本校學生學期成績複查及更改成績要點辦理。
 - (1) 學生經自我評定認為有複查考卷或核對計分必要時，得於教務處成績公布後 10 個工作日內，填妥「學生學期複查成績申請表」，書面敘明理由並檢附學期成績單及相關佐證資料(若學生試卷、作業、報告等成績評分之原始資料任課教師已發給學生，學生申請複查時需一併提出)向課程主負責教師申請複查。
 - (2) 學生向課程主負責教師申請複查後，如仍有異議者，得於複查後 5 個工作日內，向開課單位提出第二次複查，逾期不予受理。
 - (3) 開課單位收件後，由其單位主管召集相關教師 3 至 5 人組成「成績複查小組」，並於 10 個工作日內將處理結果回覆申請人及課程主負責教師，處理結果需說明該科各項成績之評分、學期成績計算方式及處理過程；複查結果若需更正成績，則依本校學則第 30 條規定辦理。
 - (4) 申請複查學生不得要求查看其他學生之試卷、作業、報告等之評分。

個人資料蒐集告知內容

高雄醫學大學為協助學生申請成績複查相關作業之目的，須蒐集您的姓名、電話及成績單等個人資料(辨識類：C001 辨識個人者、C057 學生(員)、應考人記錄)，作為成績複查申請作業審核及聯繫，個人資料將保存至申請人離校(需依實際狀況調整)。本校於蒐集您的個人資料時，如有欄位未填寫及資料未備妥，則可能對您的成績複查申請作業有所影響。如欲行使其他個人資料保護法第 3 條的當事人權利，請洽本校教務處註冊課務組。

本人已詳細閱讀上列告知事項並完全明瞭其內容。 簽名： _____