

高雄醫學大學 學分採計申請表

申請學年度：_____學年度

申請日期：____年____月____日

全____頁第____頁

姓名	高醫學號	原就讀學校/系級	申請別/申請系所	
	原校學號(限跨校學生填寫)	學校_____	<input type="checkbox"/> 跨校申請： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 轉系： <input type="checkbox"/> 輔系： <input type="checkbox"/> 雙主修： <input type="checkbox"/> 跨領域學習：	
		學系_____		
		年級_____		

已修習科目學分成績						申請免修之科目			授課教師審查意見及簽章		系所審查意見及簽章		備註			
課程名稱	修課年級	開課系所	上學期			下學期			科目名稱	學分	選必修別	逐欄勾選意見並簽章		逐欄勾選意見並簽章		
			學分	成績	選必修別	學分	成績	選必修別				是否同意採計		核章	是否同意採計	核章
												<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意			
												<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意			

學生填妥以上資料，並於申請人簽名欄簽名，經授課教師審核後，送轉系、(跨校)輔系/雙主修、跨領域學習學系主任簽核，再交由教務處註冊課務組核辦。

申請人簽名	轉系、(跨校)輔系/雙主修/跨領域學習學系主任核章	轉系、(跨校)輔系/雙主修/跨領域學習學系院長核章	註冊課務組
聯絡電話：_____	共計准予採計_____學分	共計准予採計_____學分	承辦人：_____ 組長：_____ 共計准予採計_____學分

個資蒐集告知內容

高雄醫學大學為協助轉系、(跨校)輔系、雙主修、跨領域學習學生辦理學分採計相關作業之目的，須蒐集您的姓名、電話及其他證明文件等個人資料(辨識類：C001辨識個人者、C052資格或技術、C057學生(員)、應考人記錄)，作為學分採計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，則可能對您的學分採計申請作業有所影響。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：_____

附註：一、申請前請務必詳閱本校之「學生修讀雙主修辦法」、「學生修讀輔系辦法」、「國立中山大學及高雄醫學大學辦理跨校輔系辦法」、「國立中山大學及高雄醫學大學辦理跨校雙主修辦法」、「學生修讀跨領域課程辦法」及各學系相關規定。

二、本辦法適用對象及範圍：

1. 本校核准之校內轉系/所生。
2. 校內、跨校輔系、雙主修學生。
3. 本校學生須以修讀本校其他系所開設之科目，採計為就讀系所必修科目學分成績者。
4. 依本校校際選課辦法至他校修讀就讀系所必修科目者。

三、經本校核准之轉系生及轉所生，應檢附歷年成績單、課程大綱、進度表及相關資料，由課程主負責教師、轉入系所審核原就讀系所已修讀之科目學分成績是否計入畢業學分。

前項申請原已抵免學分之課程，需依本校學生抵免學分辦法辦理。

四、依本辦法第二條第三、四款，須以修讀本校其他系所或他校開設科目，採計為就讀系所必修科目學分成績者，應檢附課程大綱，經課程主負責教師及所屬系所審核通過。

五、學分成績採計原則：

1. 申請採計科目之名稱及學分數，應與原就讀系所修讀之科目相符為原則。
2. 申請採計之科目名稱相異而內容相符者，由授課教師級學生所屬系所核定之，並得要求學生提供課程相關佐證資料。
3. 申請採計之科目學分數不得低於原就讀系所修讀之科目學分數。

六、學生申請學分成績採計，應於本辦法規定期限前填具申請表，經科目授課教師、所屬系所、教務處審核，使得採學分。

七、經審核通過准予採計之科目，其修讀之學分及成績均計入畢業學分成績計算。

保存期限：至該生畢業