内蒙古医科大学学生处分登记表

**学院： 填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **学 号** |  |
| **出生年月** |  | **民 族** |  | **政治面貌** |  |
| **年级、专业、班级** |  | | | **拟处分类型** |  |
| **联系方式** |  | | | | |
| **认定违纪的证据、事实及主要违纪情节**  **（可另附纸）** | 学生本人签字：  年 月 日 | | | | |
| **学院意见** | 负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | | |
| **学生工作处意见** | 负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | | |
| **学校意见** | 盖章  年 月 日 | | | | |

**注：此表一式两份。 内蒙古医科大学学生工作处制**