**处分申诉书**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申诉人姓名** |  | **性别** |  | **学院** |  |
| **专业班级** |  | **联系方式** |  |
| **原处理或处分单位名称** |  | **提出复查****申请时间** |  |
| **申诉事项** |  |
| **申诉理由及请求** |  |
| **申诉材料是否齐全** |  | **是否符合受案范围和申请申诉的条件** |  |

 **申诉人签名：**

备注：

1. 提出书面申请复查时，学校原处理决定书的复印件须粘贴于申诉书，否则，申诉书无效；
2. 因特殊情况不能递交书面申诉书者，可以采用口头或录音的形式。采用口头或录音形式的，申诉人须亲自到学生申诉处理办公室口述或递交视听材料，由学生申诉处理委员会秘书记录申诉人的基本情况和申诉的事项、理由、请求以及提出复查申请的日期。