附件3

新乡医学院三全学院学生违纪处分告知单

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 专 业 |  |
| 学 号 |  | 年 级 |  | 书 院 |  |
|  告知内容1、违纪行为：1. 处分依据：依据《新乡医学院三全学院学生违纪处分实施办法》

 3、处分类型： 告知人签名： 学生干部签名：  年 月 日 备注：1. 如果对处理结果有异议，可在10个工作日内向学校申诉委员会提出申诉。

2、该处分结果将存入你个人档案。 |

...................................................

新乡医学院三全学院学生违纪处分告知单回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 专 业 |  |
| 学 号 |  | 年 级 |  | 书 院 |  |
| 告知内容1.违纪行为：2.处分类型： |
| 学生意见1.对上述违纪行为及处理结果无异议（ ）2.对上述违纪行为及处理结果不认同，要进行上诉。（ ） 学生签名： 年 月 日 |