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 | | | | | |