附件2：

# 嵩山少林武术职业学院学生申诉委员会复查决定书

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申诉人信息 | 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 院系 |  | 班级 |  | 学号 |  |
| 作出原处理或处分决定的系部、部门： 原处理或处分决定所依据的事实及理由： |
| 申诉事项、理由及要求： |
| 申诉处理委员会认定的事实、理由及适用的依据： |
| 申诉处理委员会作出的复查决定：申诉处理委员会办公室（盖章）： 年 月 日 |
| 送达学生本人签字 |  | 送达日期 | 年 月 日 |
| 辅导员签字 |  | 送达日期 | 年 月 日 |
| 院系领导签字 |  | 送达日期 | 年 月 日 |