

주임교수		담당	교학팀장

재 입 학 원 서

최종재적소속	대학원				학과	전공	학기
학 번					성 명		
생년월일					총 이수학점	학점	
입학년월일	년	월	일	제적년월일	년	월	일
연락처	(자택전화)				(휴대폰)		
	(e-mail)						
재입학학과/학기	대학원				학과(부)	전공	학기
제적사유	미복학 ☐ 미등록 ☐ 자퇴 ☐						
학 기	1	2	3	4	5	계	※ 등록사항에는 등록여부를 O, X 로 표시하세요. ※ 취득학점에는 각 학기에 이수한 학점을 표기하세요.
등록사항							
취득학점							
신청자 확인 사항	- 재입학은 1회에 한하여 가능하며, 재입학 후 제적(자퇴) 시 추후 재입학 불가 - 학칙시행세칙 제34조의2에 의거하여 수료일로부터 5년 이내로만 석사학위청구 가능 - 주임교수 날인은 지원자가 직접 받아 제출						

■ 개인정보 수집·이용 동의 (예 ☐ 아니오 ☐)

항 목	수집목적	보유기간
최종재적소속, 학번, 성명, 생년월일, 총 이수학점, 입학연월일, 제적연월일, 자택전화, 휴대폰, 이메일, (재입학) 학과.전공.학기, 제적사유, 학기별 등록 및 취득학점, 성적	재입학 처리	10년

※ 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 재입학 신청에 제한을 받을 수 있습니다.

본인은 위와 같은 사유로 인하여 제적되었으며, 이번학기(학년도 : 1학기 , 2학기)에 재입학을 지원합니다.

년 월 일

신 청 인 : (서명 또는 인)

*첨부 1. 성적증명서 1부, 2. 학적부 각 1부 (학생지원센터 학생회관 305호 방문 발급 가능)

숙명여자대학교 특수대학원장 귀하