**附件1：**

承诺书（模板，因病复学学生填写）

本人姓名：\_\_\_ \_\_\_，学号：\_\_\_ \_\_\_，学院：\_\_\_ \_\_\_，班级：\_\_\_ \_\_\_，在此，郑重向学校承诺：

我自愿签署此承诺书，我保证身体状态良好，达到学校复学要求。如正式开学后，身体经学校医院或学校指定的二级以上医院复查不合格，我自愿撤销此次复学申请，并自愿退掉本学期所有在修课程。

本承诺书自签署之日起生效。

承诺人（签名）： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                       签署日期：\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日

联系电话：

注：不用打印此页，根据上述内容，全部抄写一份，字迹清楚，不得遗漏，不能用草书，然后拍照上传至教务系统学籍异动申请的“附件上传”中，具体操作见附件3。