专业分流选择权放弃声明

姓名		学号		班级		联系电话	
<p data-bbox="193 645 1449 685">本人自愿放弃专业分流选择专业的权利，由学院专业分流工作小组统筹安排。</p> <p data-bbox="635 757 970 797">学生本人签字（手写）：</p> <p data-bbox="1086 801 1246 842">年 月 日</p>							