

현장실습과목 학점인정신청서

Internship/Field Experience Course Credit Recognition Request

학위과정 Degree Program	학부 Undergraduate <input type="checkbox"/>	대학원 Graduate <input type="checkbox"/>	학과 Department					
학번 Student PIN				성명 Name				
휴대폰번호 Mobile				이메일 E-mail				
현장실습학기 Internship/Field Experience Semester				학점인정신청학기 Semester of Credit Recognition				
년 YYYY		학기 Semester		년 YYYY		학기 Semester		

현장실습/ 인턴십 프로그램 정보 Field Experience/ Internship Program Information	인턴십 구분 Internship Type							
	기업/기관/대학 Company/Institution/University			부문/부서 Division/Department		개인직접섭외 Self-arranged		<input type="checkbox"/>
						교내 co-op 인증 SKKU certified		<input type="checkbox"/>
	인턴십 기간 Internship Period							
	시작일 Starting From			종료일 Until			기간 Duration	
							주 Weeks	일 Days
년 YYYY		월 MM	일 DD	년 YYYY		월 MM	일 DD	

수강신청 예정과목 정보 Course Registration Request Information				수강신청허가 정보 (co-op 담당교수 작성) Course Registration Approval Information (by co-op coordinator)									
학수 번호 Code	과목명 Course/Subject	인정 학점 Recognized Credits	인정 성적 Grade Recognized	대학원 Graduate		학부 Undergraduate							
				전공 Major	선택 Elective	전공구분 Major			이수구분 Category				
						1전공 1st	2전공 2nd	3전공 3rd	전공 핵심 Core Major	전공 일반 General Major	실험실습 Experim ent/Labo ratory	교양기초 일반선택 General Elective	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

※Co-op 담당교수 의견(co-op coordinator's comment)

Co-op 프로그램 담당교수 Co-op Program Coordinator			성명 Name			서명 Signature			
학과장 Department Chair			성명 Name			서명 Signature			
신청일 Date	년 YYYY	월 MM	일 DD						
신청인 Applicant	성명 Name			서명 Signature			담당	실장	학장
							결재일	결재일	결재일
ASIS입력								<input type="checkbox"/>	