附件1

巢湖学院教职工申诉申请表

编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申诉事由 |  | | | | |
| 申诉人姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 申诉人  所在单位 |  | 申诉人联系电话 | |  | |
| 被申诉机关 |  | | | | |
| 申诉人应提供的材料 | □ 学校处分（处理）决定  □ 申诉人申诉理由  □ 申诉人申诉要求  □ 本人合法权益受到侵害的佐证材料  □ 申诉人认为需提供的其它材料 | | | | |
| 申诉申请人签字：  年　月　日 | | | | | |