**放弃函**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 考生身份证号 |  |
| 高考考生号 |  |
| 家长姓名 |  | 家长身份证号 |  |
| 家长手机号 |  |
| **我自愿放弃 长春大学 录取资格** | **确认放弃录取专业** |
|  |
| 考生签字及手印 | 年 月 日 | 家长签字或学校盖章 | 年 月 日 |

注意事项：

1.本人填写确认函时专业只能填写被录取的专业，不能自行更改。

2. 本确认函须经**考生本人和家长亲笔签字**，一经填报确认签字后，将不能更改。

3. 请**考生将填报完成的放弃函，在规定时间内将本表手写拍照后，将照片上传到学校网站。**

4.电子邮箱地址：zsb@ccu.edu.cn