재 입 학 원

성 명	(국문) (영문)		주민등	등록번호	<u>-</u>				사
주 소			편번호 : 기메일:			화번호 .대전호)	진
	과 정		학과/전공			학	번		
재 학 시	입학일		학생구분			소속	기관		
학적사항	자퇴·제적일				지도고	고수			
	자퇴·제적시	l유							
。 재입학 사유									
학	학칙 제 55조에 의거 위와 같이 재입학을 지원하오니 허가하여 주시기 바랍니다. 년 월 일								
					위 원 ⁽ (학 생 보 증)		(인	
추 천 자	지도교수 (성 명)	학과장/ 전공책임교	수						
		1			한	국	과	학기술	원 총장

* 학사과정 학생의 보증인은 부모의 서명/날인을 하여야 함. 석·박사과정 학생의 보증인은 일반장학생의 경우 소속기관의 직인 날인을, 국비·과기원장학생의 경우 부모의 서명/날인을 하여야 함.

■ 향후면학계획서

0 재학시 학점 및 논문	
	TOLOU TION
취득학점	졸업에 필요한
	추가 취득 학점
논문추진사항	자격시험합격 : 합격 () 불합격 ()
(석·박사과정)	논 문 심 사 : 통과 () 미통과 ()
	논문투고,접수: 투고() 게 재()
0 향후 학점 취득과 논문	·작성 일정 및 계획
	년 월 일
	신청자 : (인)

재입학 의견서

학과/전공		학번		성명		
∘ 지도(예정	!)교수 의견					
			نا	<u> </u>	월	일
			지도(예정)교수	:		(인)

- ※ 의견서 작성시 학생이 재입학후 재학기간내 소정의 과정을 이수할 수 있는지 여부에 대하여 작성하여 주시기 바랍니다.
- ※ 본 의견서는 대상학생 본인이 열람할 수 없도록 작성후 봉인하여 주시기 바라며, 작성일자를 반드시 기록하여 주시기 바랍니다.

재입학 심의 추천서

1. 대상자 학과/전공 : 자퇴·제적일 : 자퇴·제적사유 :	과정 :	학번 :	성명 :	
2. 심의결과				
		년	월	일
		심의위원 : 심의위원 : 심의위원 :		(인) (인) (인)

Application for Readmission

	(Korean)							
Name	(English)		Resident R	egistration No.				
Address			(ZIP code Email:	e: Tel.:)		Photo
	Degree Program	BS/MS/PhD	Dept./ Division	Dept./ Division		Student ID No.		
School Records	Date of Admission		Student Classification		Affiliatio (General Schole Student)	on orship		
While in School	Date of Withdrawal·Exp	nulsion		Advi				
	Reason for Withdrawal-Expulsion							
	1	'						
。 Reason(s)	for Readmission:							
I h	I hereby request permission for readmission under KAIST School Regulations Article 55.							
				Date:			(MM/	DD/YY)
				Applicar	· t·			(Signature)
								(Signature)
				(Student				
				Guarant	or:			(Signature)
	Recomm	ender						
	Advisor	Department Chairperson						
	Name)	Chairperson						
	'				To the	Pre	sident	of KAIST
					. 5 1110	. 10		J. 1. (10 1

■ Future Study Plan

。 Credit Hours Completed & Thesis/Dissertation While in School

Credit Hours Completed	Credit Hours Needed for Graduation	
Thesis/Dissertation Plan	Comprehensive Exams: Pass () Fail ()	
(MS/PhD Program)	Thesis/Dissertation: Pass () Fail ()	
	Submission & Acceptance of thesis/dissertation: Submission () Publication ()

。 Schedule & Plan for Completing Coursework and Writing Thesis/Dissertation

Date: (MM/DD/YY)
Applicant: (Signature)

Opinion of Advisor on Readmission

(재입학 의견서)

。 Opinion of (Future) Advisor		
	Date: (Future) Advisor:	(MM/DD/YY) (Signature)
	(i uture) Auvisoi:	(Signature)

* Please put the form in a sealed envelope, and be sure to write down the date of completing the form.

^{*} When writing the written opinion, please write your opinion on the student's potential for completing the required coursework after his/her readmission.

Recommendation for Readmission (재입학 심의 추천서)

1. Applicant for Readmission					
Dept./Division:	Program: BS/MS/PhD				
Student ID No.:	Name:				
Date of Withdrawal·Expulsion:					
Reason(s) for Withdrawal·Expulsion:					
2. Result of Deliberation					
	Date:	(MM/DD/YY)			
	Committee:	(Signature)			
	Committee:	(Signature)			
	Committee:	(Signature)			

^{*} Please be sure to write down the date of completing the form.