放弃白求恩第二临床医学院转专业面试知情同意书

本人姓名： 学号： 原为 专业202 级学生，于2025年参加吉林大学白求恩第二临床医学院本科生转专业集中考核，笔试通过并且进入第二临床医学院面试环节，因

 原因，自愿放弃第二临床医学院面试及转专业录取资格，所产生后果自行负责。

 学生签字：

 年 月 日