재 입 학 원

성 명	(국문) (영문)		주민·	등록번호	Ž					٨٢
주 소			·편번호 : 이메일:			화번호 대전:)	진
	과 정		학과/전공			학	번			
재 학 시	입학일		학생구분			소속	기관			
학적사항	자퇴·제적을	일			지도	교수				
	자퇴·제적시	유								
。 재입학	사유									
학격	칙 제 55조에	의거 위와	같이 재입	학을 지	원하오	니 허	가하	여 주시:	기 바랍니	다.
						년		월	일	
					위 원	01 ·			(인)
					피 편 (학 상)
•					보 증	인 :			(인)
	지도교수	학과장/								
추	(성 명)	전공책임교	<u>!</u> 수							
천 자										
		1]		한	국	과	학 기	기 술 '	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

취득학점	졸업에 필요한
위극학점	추가 취득 학점
논문추진사항	자격시험합격 : 합격 () 불합격 ()
(석·박사과정)	논 문 심 사 : 통과(
	논문투고,접수 : 투고 () 게 재 ()

0 향후 학점 취득과 논문작성 일정 및 계획

	년	월		일
신청자	• :		(인	<u> </u>)

재입학 의견서

학과/전공		학번		성명		
◎ 지도(예정	!)교수 의견	1			I	
			Ŀ		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 :		(인)
		심의위원 :		(인)
		심의위원 :		(인)

※ 작성일자를 반드시 기록하여 주시기 바랍니다.

Application for Readmission $\mathbb{R}^{(\mathfrak{A} \ \mathfrak{G} \ \mathfrak{G})}$

	(Korean)							
Name	(English)		Resident F	Registration No.				
Address			(ZIP cod Email:	e: Tel.:)	Photo
	Degree Program	BS/MS/Ph	D Dept./ Division	Dept./ Division		ID		
School Records	Date of Admission		Student Classification		(General	liation Scholorship udent)		
While in School	Date of Withdrawal·Exp	oulsion		Advi	sor			
	Reason fo Withdrawal·Exp	or oulsion						
。 Reason(s)	for Readmission:	:						
Ιh	ereby request	nermissio	n for readmiss	sion under KAI	ST Sch	nool Regi	ulations Articl	e 55
1 11	ereby request	permissio			51 501	loor neg		c 55.
				Date:			(MM	/DD/YY)
				Applica	nt:			(Signature)
				(Student)			
				Guarant	or:			(Signature)
	Recomm							
	dvisor Name)	Departme Chairperse	nt on					
					- .			() () OT
					io t	ne Pr	resident	of KAIST

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

Opinion of Advisor on Readmission (재입학 의견서)

• Opinion of (Future) Advisor

Date:

(MM/DD/YY)

(Future) Advisor:

(Signature)

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

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

Recommendation for Readmission (মাগ্রহা প্রথ কশ্রম)

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.