**沈阳化工大学回放教室监控录像申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学号 |  | 姓名 |  |
| 学院（系） |  | 班级 |  |
| 身份证号 |  |
| 联系电话 |  |
| 教室名称 |  |
| 录像时间 | 年 月 日 时—— 年 月 日 时 |
| 办案人员姓名及联系方式 |  |
| 原 因 |  |
| 申 请 人 签 字 | 签字：年 月 日 | 学 院 （系） 意 见 | 签字：（公章）年 月 日 |
| 保 卫 处 意 见 |  （公章）主管处长签字： 年 月 日 | 教 务 处 意 见 | （公章） 主管处长签字：  年 月 日 |
| 备 注 |  |

注：1.本表一式两份，审批完成后交保卫处办案人员留存（一份保卫处留存，一份由保卫处办案人员交教务处）；2.保卫处办案人员凭此表前往监控中心现场查看录像回放，时间有办案人员与教务处相关老师电话预约；3.严禁将录像发布在互联网中，严禁下载、翻录视频系统中的视频（保卫办案人员因办案需要除外；4.系统中会保存7-10天的监控录像（具体以系统实际留存的数据为准），超过10天的不予受理。