中国劳动关系学院保健体育课申请表

（编号 ）

申请学期： 学年 第 学期

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 系别 |  | 专业 |  | 班级 |  |
| 姓名 |  | 学号 |  | 电话 |  |
| 申 请 愿 意 | 申请人签字 年 月 日 | | | | |
| 校 医 院 意 见 | 负责人签字 公章 年 月 日 | | | | |
| 任 课 教 师 意 见 | 负责人签字 公章 年 月 日 | | | | |
| 体 育 教 研 室 意 见 | 负责人签字 公章 年 月 日 | | | | |
| 教 务 处 意 见 | 负责人签字 公章 年 月 日 | | | | |

注：1、“编号”由教务处统一填写，其他基本信息有学生填写，教务处核对有关材料。

2、申请保健体育课，需附上二级甲等及以上医院开具的诊断证明、病例及相关资料。

3、本表需教务处、体育教学部留存。