**体育保健课申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **年级** |  | **专业****班级** |  |  |
| **所属****学院** |  | **学号** |  | **联系方式** |  |
| **个****人****申****请** | **(签章)****年 月 日** |
| **医****院****证****明** |  **(签章)****年 月 日** |
| **任课老师意见** |  **(签章)** **年 月 日** |
| **所属学院意见** |  **(签章)****年 月 日** |
| **公共体育教学部意见** | **(签章)****年 月 日** |
| **备注** |  |

注:本表一式两份(一表交学生所在单位教务科，一份交公共体育教学部)，医院证明原件(印件)可附在本表后面。