**上海电机学院体育保健课申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学院 |  | 班级 |  | 学号 |  | 姓名 |  |
| 所选课程 | 老生：校区+上课时间+教师+《保健课（按序第几次选修保健课）》新生：校区+上课时间+教师+《保健课1》 |
| 申请学期 | 20 —20 学年第 学期 |
| 申请原因 | 同病例 |
| 家长意见 | 必填签名（盖章）： 日期： |
| 班主任意见 | 必填签名（盖章）： 日期： |
| 卫生所意见 | 必填签名（盖章）： 日期： |
| 原任课教师意见 | 之前没选体育课程可不填签名（盖章）： 日期： |
| 体育教学部审批意见 | 现场确认签名（盖章）： 日期： |
| 说明：1、申请者须提供近一年县级以上医院相关证明并附上复印件；2、本表一式二份，一份由保健课教师保存，一份由体育教学中心存档；3、申请者在申请批准后必须至原任课教师处登记注销原选课名单。 |

 学生签名：

年 月 日