体育保健课学生申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生日期 |  |
| 部、 系 |  | 专 业 |  | 学 号 |  |
| 年 级 |  | 班 级 |  | 电 话 |  |
| 籍 贯 |  |
| 申 请学 期 | 第 学期 --------- 第 学期 |
| 申 请保健课理 由 |  申请人：  年 月 日 |
| 院 部（系）意 见 |  签字盖章：  |
| 校 医 院意 见  | 签字盖章：  |
| 教 务 科意 见  | 签字盖章：  |
| 体 育教 研 室意 见  | 签字盖章：  |
| 成绩 | 学 期 | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 | 六 |
| 分 数 |  |  |  |  |  |  |

 年 月 日