学生晨跑免跑申请表

编号：Q/NJXX-QR-JX-16-2008

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在系部 |  | | 班 级 |  | |
| 姓 名 |  | 学 号 |  | 性 别 |  |
| 课程名称 |  | | 课程学期 |  | |
| 申  请  理  由 | 申请人（签字）：  年 月 日 | | | | |
| 有关证明  (另 附) | 校医院 负责人签字（加盖公章）：  年 月 日 | | | | |
| 辅导员  意 见 | 签 字：    年 月 日 | | | | |
| 院系总支  意 见 | 总支负责人签字 ：  （加盖公章）    年 月 日 | | | | |
| 任课教师  意 见 | 签 字：    年 月 日 | | | | |

注意：

1、申请免跑的学生需提交二级甲等以上医院证明。

2、申请完毕，表格交至任课教师处,期末同考勤记录本合并装订。