**福建理工大学体育课部分免修申请表**

20 ~20 学年第 学期

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学院 |  | 班级 |  |
| 姓名 |  | 学号 |  |
| 申请项目 |  | 任课教师 |  | 上课时间 |  |
| 申请理由 |  |
| 县级以上医疗单位的疾病证明 |  市 区（县）医院 年 月 日 |
| 学校医务部门 意 见 |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|   |

 情况是否属实： 是 否负责人签名 ： （公章）： 年 月 日 |
| 体育教研部意 见 |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|   |

 是否同意： 同意 不同意负责人签名： （公章）： 年 月 日 |
| 备 注 |  |

注：1.本表一式三份，体育教研部、学生专业所在学院、体育课任课教师各存档一份。

2.此表适用于体育课部分免修的申请。

3.办理时间：上课期间出现急性受伤或出现慢性、长期性伤病的同学应及时办理，最长时间不超过两个月，逾期不再办理；其他符合办理体育课部分免修的同学，于课程开课后三周内办理完成，逾期不再办理。

4.上课期间出现急性受伤或出现慢性、长期性伤病情况不能正常参加体育课程学习的学生，办理体育课部分免修时其疾病证明有效期为两个月；其他疾病证明可依据具体情况适当延长。