**沈阳城市学院体育保健俱乐部申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 学号 |  | | 专业班级 |  |
| 申请原因：        本人保证所提供材料真实有效，若发现伪造取消申请资格（及成绩），并承担一切后果。                申请人签字：                   年    月    日 | | | | | | | |
| 申请  学年学期 | | | ——     学年    第   学期/第   学期       ——     学年    第   学期/第   学期 | | | | |
| **以上由申请学生填写** | | | | | | | |
| 学生所在学院  意 见 | | 学办负责人：    年    月    日 | | | 院长：                                   年    月    日 | | |
| 体美部  意 见 | | 鉴于该生实际情况，特为其安排              课程（或项目）作为体育保健课程。  教务办公室：  年    月    日 | | | | | |
| 主  任：  年    月    日 | | | | | |
| 教务处  签收备案 | | 签收人：  年    月    日 | | | | | |

**注：1、本申请表由学生本人填写，一式三份；审批后，分别报送教务处、体美部和学生所在学院教务办备案。**

**2、申请时须出示有关证明材料，各部门需留存复印件。**