附件2

长春大学旅游学院体育免试申请单

20（ ）—20（ ）第（ ）学期体育免试申请单（所属学院办公室留存）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 班 级 | 姓 名 | 学 号 | 申请免试原因 | 申请免试的学年学期 |
|  |  |  |  |  |
| 所属学院院长签字 | |  | | |
| 体育教研部主任签字 | |  | | |
| 教务处处长签字 | |  | | |

注：1.办理体育免试的学生需持有县级以上医院开具的书面证明，并复印两份复印件；

2.原件留教务处存档，其余两份复印件由学生所属学院办公室和体育教研部各留存一份。

20（ ）—20（ ）第（ ）学期体育免试申请单（体育教研部留存）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 班 级 | 姓 名 | 学 号 | 申请免试原因 | 申请免试的学年学期 |
|  |  |  |  |  |
| 所属学院院长签字 | |  | | |
| 体育教研部主任签字 | |  | | |
| 教务处处长签字 | |  | | |

注：1.办理体育免试的学生需持有县级以上医院开具的书面证明，并复印两份复印件；

2.原件留教务处存档，其余两份复印件由学生所属学院办公室和体育教研部各留存一份。

20（ ）—20（ ）第（ ）学期体育免试申请单（教务处留存）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 班 级 | 姓 名 | 学 号 | 申请免试原因 | 申请免试的学年学期 |
|  |  |  |  |  |
| 所属学院院长签字 | |  | | |
| 体育教研部主任签字 | |  | | |
| 教务处处长签字 | |  | | |

注：1.办理体育免试的学生需持有县级以上医院开具的书面证明，并复印两份复印件；

2.原件留教务处存档，其余两份复印件由学生所属学院办公室和体育教研部各留存一份。