

云南医药健康职业学院学生自主实习申请表

姓 名		性 别		学 号	
专业/班级		实 习 时 间			
家庭地址				联系电话	
实习单位名称				联系人	
地 址				电 话	
申请理由：					
<p>学生承诺：</p> <p style="padding-left: 40px;">实习期间本人将严格按照以下要求进行实习：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 严格按照学校规定的实习要求完成实习任务。 2. 实习期间，经常保持与学院和辅导员联系，每周汇报实习情况。若实习单位变动，在变动前报告学院和辅导员审批。 3. 按时到实习单位报到，实习结束按时归校，逾期将接受学校有关规定处理。 4. 实习期间，自觉遵守实习单位的有关规章制度，并自觉遵守学校制定的实习管理办法，注意实习安全和人身安全，并对自己在实习期间的行为和安全负责。 <p style="padding-left: 40px;">如违反有关规定，一切后果责任自负。</p> <p style="text-align: right;">学生签名(手印)：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>					
<p>家长意见：</p> <p style="padding-left: 40px;">本人知晓和同意子女申请到 _____ 实习，并承担子女教育、日常管理、安全监护等全部责任，严格服从学校实习管理。</p> <p style="text-align: right;">签名(手印)： 联系电话：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>					
<p>学院意见：</p> <p style="text-align: right;">签名（章）：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>					

备注：填写该表，需同时提供实习单位接收回执、岗位实习三方协议和单位资质