附件1

自主安排岗位实习单位的申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | | 所在学院 | | |  | | |
| 专业 |  | | | | 班级 | |  | | | 年级 |  |
| 联系电话 |  | | 法定监护人/家长姓名及联系电话 | | | | |  | | | |
| 自主安排岗位实习单位的原因 |  | | | | | | | | | | |
| 法定监护人（或家长）意见 | （如知情并同意学生自主安排岗位实习单位，请签“**同意\*\*同学在 年 月 日至 年 月 日进行岗位实习期间自主安排实习单位并已知悉安全工作注意事项，在此期间，\*\*同学的安全问题由本人监管**”）  法定监护人（或家长）签字  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 岗位实习  单位指导教师意见 | 签字  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 岗位  实习  单位  意见 | **请贵单位明确是否统一安排住宿。**    盖章  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 学校指导教师意见 | 签字  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 专业带头人（负责人）意见 | 签字  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 二级学院教学副院长意见 | 签字  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 二级学院负责人  意见 | 签字  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 教务处  意见 | 签字  年 月 日 | | | | | | | | | | |