游泳课换测长跑申请表

学院 专业 级 班 学号

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 政治面貌 |  |
| 联系电话  |  | 民族 |  |
| 申请原因 |  |
| 医院证断 | 结论： 是否能参加游泳学习：是 □ 否 □ 医生签字： |
| 学 院意 见 | 教学副院长签字： 年 月 日 |

学院经办人： 年 月 日