**黑龙江护理高等专科学校自主实习申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 年龄 |  | | 专业及班级 | |  |
| 身份证号 |  | | | | 手机及微信号 | | |  | | |
| 实习起止时间 | | 20 年 月 日-----20 年 月 日（ 个月实习） | | | | | | | | |
| 个人  申请 | 申请  理由 |  | | | | | | | | |
| 承  诺 | 1.实习期间，我将严格按照实习大纲规定，认真完成实习任务；遵守校纪校规，维护学校形象，注意自身安全。  2.保证实习期间遵守实习单位规章制度，在实习期间如发生安全问题或由本人擅自行动出现的差错或事故，由个人负责。  3.疫情期间注意自我防护，如因个人原因造成的新型冠状病毒感染风险，人身伤害，疾病以及其他情形，责任由本人及家长承担。  4.保证及时与指导教师汇报实习情况，按要求及时返校，与学校保持联系。如因个人通讯方式改变未及时告知学校而引起的通知不及时，耽误报名考试等重要事宜，由个人负责。  签名： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 实习  单位  情况 | 实习单位  名称  （全称） |  | | | | | 单位地址  （省市区具体到街道号） | |  | |
| 实习岗位 |  | | | | | 实习内容 | |  | |
| 单位联系人 |  | | | | | 联系电话 | |  | |
| 指导  教师 |  | | | | | 联系电话 | |  | |
| 实习住宿地址 | |  | | | | | | | | |
| 家长姓名 | |  | | | | | 家长电话 | |  | |
| 家长意见  （是否同意） | | 家长签字： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 实习单位意见  （是否同意接收） | | 单位盖章  年 月 日 | | | | | | | | |
| 辅导员意见  （是否同意） | | 签字：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 学校意见 | | 盖章  年 月 日 | | | | | | | | |

注：1.本表一式两份， 学生所属学校 、学生本人各执一份；