

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；