

中華醫事科技大學護理系 學生中止實習申請單

108.6.14 日系務會議通過修訂

申請日期： 年 月 日

學制：	班級：	學號：		
姓名：	座號：	生日：		
身分證字號：	手機：	電話：		
停 止 實 習 科 目 / 實 習 日 期 / 實 習 機 構				
1. _____ / _____ / _____	2. _____ / _____ / _____			
3. _____ / _____ / _____	4. _____ / _____ / _____			
5. _____ / _____ / _____	6. _____ / _____ / _____			
中止理由：		證明文件 <input type="checkbox"/> 重大事件相關證明 <input type="checkbox"/> 醫院診斷證明		
家長姓名：	家長手機：	電話：		
住址：				
家長 / 本人 (簽 章)	導 師 (簽 章)	行 政 老 師 (簽 章)	實 習 組 副 主 任 (簽 章)	系 主 任 (簽 章)

簽核後影印交於學生一份副本留存

★★★★注意事項：★★★★

1. 本表限適用於因生活中重大事件、疾病等不可抗拒因素，檢附相關證明，方可提出申請，未來實習安排則需另提出申請。
2. 申請中止實習者請務必親自辦理，完成所有流程後，再轉交實習組負責老師辦理。
3. 提出中止實習申請後，若已過該學期初之加退選時程期限，實習成績可能以0分採計。
4. 實習組僅負責安排實習單位相關事宜，學生該科實習課程之退選，請學生務必與導師討論並注意相關程序之完成。
5. 該實習課程科目經中止實習，重新安排實習為下學年相同實習課程科目為主，可能延遲畢業時程，請慎重考慮。