

## 关于 2025-2026-1 学期新生体育课保健班申请的通知

- 1、申请对象：** 本学期开设了体育课但整个学期都无法剧烈运动的 25 级新生。如身体残疾、受伤（骨折等）、或有特殊疾病不能参加剧烈运动。
- 2、申请时间：** 2025 年 9 月 23 日至 2025 年 9 月 29 日，逾期不再接受申请。
- 3、申请方式：** 学生本人填写《体育课保健班申请表》，辅导员与学部主任需签字同意，后附三甲医院开具的相应证明**复印件**（距申请时间**两个月内**的诊断证明有效，否则视为无效证明。无法治愈的特殊旧疾除外）。  
**东湖校区：**以学部为单位 9 月 29 日将申请表、汇总表交至行政楼教务处教学运行管理科。  
**红安校区：**以学部为单位 9 月 29 日将申请表、汇总表交至行政楼教务处教学运行管理科。
- 4、上课时间：** 东湖校区**每周四中午 12:30-13:30（第 8 周至第 17 周）**  
**红安校区每周一中午 12:30-13:30（第 8 周至第 17 周）**
- 5、上课地点：** 东湖校区和红安校区第一次课于操场主席台前集合。

# 体育课保健班申请表

姓 名		城院/ 外院		学 部		
学 号				年 级		本科/ 专科
联系 方式				专业 班级		
<p style="text-align: center;">申 请 书</p> <p style="text-align: center;">（写明申请原因）</p>						
<div style="text-align: right; padding-right: 50px;"> <p>申请人签字：</p> <p>申请日期：</p> </div>						
辅导员审核意见						
学部负责人审核意见						
教务处意见						

※备注：本申请表后请附三甲医院等正规医疗机构开具的相应证明（原件及复印件）（距申请时间两个月内医院开具的诊断有效，否则视为无效证明。无法治愈的特殊旧疾除外。）

# 体育课保健班报名汇总报

学部	专业班级	学号	姓名	性别
	请填写与教务系统中称呼一致的班级名称，不要用口头简称			

学部盖章：