限 閱

中山醫學大學轉修適應體育課程申請表

學年第　　學期

一、基本資料		
姓名：	班級：	學號：

二、申請檢附資料(請詳閱申請內容)

□永久性

1. 身心障礙手冊影本或區域型醫院以上診斷證明書。(檢視完畢後歸還)

2. 於每學期開學第二週前至體育中心辦理。(★逾期申請，前面未到課會有曠課問題)

★此項申請需當學期已有修體育課程，才得以協助轉班★

(若無選修，前面未到課會有曠課問題)

□臨時性　□意外傷害　□突發自發性病症　□心理因素　□其他_____

(均需附區域型醫院以上診斷證明書，檢視完畢後歸還)

請原班級授課教師敘述該生上課情況：

原授課教師簽名：

三、自我病症敘述(請詳盡說明)

□本人已詳閱、瞭解並同意個人資料告知聲明事項內容。　　簽名：_____

四、意見審核

體育中心主任	承辦人員

申請日期：　　年　　月　　日