**弘光科技大學 學士後護理系**

**校外實習學生返校修課實習機構同意書**

 學生 (學生姓名) (學號: ) 自 年 月 日 至

 年 月 日於 (實習機構/實習單位) 進行 (實習科目) 科實習，因個人因素需申請實習期間返校補修課程，本人保證返校修課期間亦將依實習規定完成本科實習目標之各項工作，懇請同意於實習期間返校修讀補修課程。

返校修課資料如下：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **課程名稱** | **上課星期** | **預計上課日期** | **上課時間** | **返校路程****所需時間** |
|  |  |  | \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_~\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |  | \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_~\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |  | \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_~\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |  | \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_~\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ |  |

【說明】依本校學士後護理系學生實習規則規定：因考量學生學習成效及交通安全問題，實習期間學生不得要求返校重補修日間部課程(如此等同衝堂)。實習下班後，修習進修部課程，則以不影響日間實習為原則。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申請人簽名** | **實習組長官簽章** | **實習指導教師簽章** | **實習單位主管簽章** |
|  | □同意申請(返校時段 符合規定)□不同意申請 說明： | □同意申請□不同意申請 說明： | □同意申請□不同意申請 說明： |

FM-20170-015

表單修訂日期：110.11.01

保存期限：3年