安徽医科大学临床医学院

常态化疫情防控期间学生外出审批表(正联)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 学 号 | |  | |
| 年级、专业、班级 | |  | | 联系电话 | |  |
| 请假  起止时间 | 年 月 日 时  ——  年 月 日 时 | | | 离校后  去向 | |  |
| 请假事由  （附安全承诺） | 学生本人签字：  年 月 日 | | | | | |
| 辅导员意见 | 签字： 年 月 日 | | | | | |
| 系部意见 | 签字： 年 月 日 | | | | | |
| 学生处意见 | 签字： 年 月 日 | | | | | |
| 分管院领导  意见 | 签字： 年 月 日 | | | | | |
| 门卫填写 | | | | | | |
| 出门日  期时间 |  | | 回校日  期时间 | | |  |

安徽医科大学临床医学院

常态化疫情防控期间学生外出审批表(附联)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 学 号 | |  | | |
| 年级、专业、班级 | |  | | 联系电话 | | |  |
| 请假  起止时间 | 年 月 日 时  ——  年 月 日 时 | | | 离校后  去向 | | |  |
| 门卫填写 | | | | | | | |
| 出门日  期时间 |  | | | 回校日  期时间 | |  | |
| 销假 | 于 年 月 日 时销假  辅导员签字 ：  年 月 日 | | | | | | |

**说明：**

1. 学生持完成审批手续的本表进出校门；
2. 学生外出时由门卫回收审批表正联，附联由学生带回给辅导员；
3. 审批表正联由保卫处留存，附联由辅导员留存；
4. 学生外出必须遵守国家法律法规、安徽省疫情防控有关要求。