**学生工学交替家长知情同意书**

兹有内蒙古美术职业学院 （专业学院）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（班级）学生\_\_\_\_\_\_\_\_\_（身份证号 ）的（父亲/母亲），身份证号为\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，对于\_\_\_\_\_\_\_同学将于 年\_\_\_\_月\_\_\_\_日---- 年\_\_\_\_月\_\_\_\_日在 （单位名称）参与“ ”岗位的工学交替，学生不在校且在单位参与工学交替活动我已知情并表示同意，在此期间我们将密切关注学生身心健康情况和工作学习情况，做好督促管理，存在问题会第一时间与辅导员沟通联系。

特此说明！

附件：家长身份证复印件

 家长签字:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 家长联系电话：

 家庭住址：

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日