**厦门大学嘉庚学院教师请假申请表(产假相关)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | | **所属单位** | |  | | | | **性别** | □男 □女 | |
| **请假类型** | □分娩产假 □流产产假 □护理假 □保胎假 □产前假 □哺乳假 | | | | | | | | | | |
| **请假时间** | 自 年 月 日（周 ）□上午/□下午至 年 月 日（周 ）□上午/□下午，共计 天 | | | | | | | | | | |
| **相关信息** | □分娩日期 □预产期 □预计人工流产手术日期 □人工流产手术日期 □自然流产日期 □孕期起始日期  □配偶分娩日期 为 年 月 日（周 ） | | | | | | | | | | |
| **其他说明** | 休假期间本人主要活动地区为 省 市 区，联系电话为 ，应急联系电话为 。  申请人签名： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| **课程调整**  □未涉及  □见右表 | **序号** | **课程名称** | | **课程班** | **本班**  **人数** | **上课时间和地点** | | | **处理方案** | | **开课单位**  **秘书确认** |
| 1 |  | |  |  | 年 月 日(周 )第 节 教室 | | |  | |  |
| 2 |  | |  |  | 年 月 日(周 )第 节 教室 | | |  | |  |
| 3 |  | |  |  | 年 月 日(周 )第 节 教室 | | |  | |  |
| 4 |  | |  |  | 年 月 日(周 )第 节 教室 | | |  | |  |
| **所属单位**  **主管意见** | 主管签名： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| **教务部**  **意见** | 主管签名： 日期： 年 月 日 | | | | | | **人力资源部**  **意见** | 核定可休假天数为： 天。  主管签名： 日期： 年 月 日 | | | |
| **学校分管**  **领导意见** | 签名： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | |

注：本表完成审批流程后，原件及相关证明文件由人力资源部保管，复印一份存教务部。