**家长知情同意书**

兹有内蒙古美术职业学院 （学院）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（专业班级）\_\_\_\_\_\_\_\_\_（学生生姓名，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 （实习单位）参与“ ”岗位的实习，该实习活动我已知情并表示同意，特此说明。

家长签字:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日