# 第四临床医学院班级学生心理状况排查报告

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所在年级 |  | 专业班级 |  |
| 班主任姓名 | *（研究生班级不填）* | 心理委员姓名 |  |
| 报告内容 | | | |
| 学习工作方面：班级整体学风、学习氛围等 | | | |
| 人际相处关系：班级凝聚力、寝室关系等 | | | |
| 心理情感方面：班级同学压力、情感等心理感受 | | | |
| 是否有班级异常同学情况：如有，请说明；如无，请填写“无异常” | | | |
| 其他发现的问题： | | | |

班主任（签名，可电子签）： 填写日期： 年 月 日