附件2：

免予体质测试申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 民族 |  |
| 学号 |  | 身份证号 | |  | | | |
| 所在学院 |  | 所报专业 | | 物理□ 数学□ 化学□ 生物□ 人文□ | | | |
| 申请免予执行体质测试原因 | （另附三甲医院医学证明、残疾证明等材料）  申请学生签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 体育教研部审核意见 | 签章：  年 月 日 | | | | | | |