**免于执行《国家学生体质健康标准》申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 民 族 | |  |
| 学 院 |  | | 班 级 |  | 学 号 | |  |
| 出生日期 |  | | 身份证号 |  | 联系电话 | |  |
| 申请事由 | |  | | 类型 | |  | |
| 本 人 签 字  日 期 | | 年 月 日 | | 辅导员签字  学院盖章 | | 签字（章）：  年 月 日 | |
| 校医院  意见 | | 签字（章）：  年 月 日 | | 测试部门意见 | | 签章（字）：  年 月 日 | |

注： 1.类型填免测或缓测

2.交表时请附上证明材料