**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