附件1：

**缓测或免测（国家学生体质健康标准）申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  |
| 年级班级 |  | 学号 |  | 申请类别 |  |
| 原因说明 |  |
| 学生签字 |  年 月 日 |
| 医务室意见（缓测由辅导员签字） | 签章（字）： 年 月 日 |
| 教务科审批 | 签章（字）： 年 月 日 |

注：免测申请应另附三级以上医疗单位证明（检查报告和医生证明）