 附件2

**免予执行《国家学生体质健康标准》测试申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓    名 |  | | 性    别 |  | | 学    号 | |  |
| 学院、班级 |  | | 民    族 |  | | 出生日期 | |  |
| 原因 | 申请人：  年    月    日 | | | | | | | |
| 体育教师签字 | |  | | | 本人签字 | |  | |
| 学校体育部门意见 | 学校签章：  年    月    日 | | | | | | | |

注： 1. 因病、因残申请免测者，附上县级以上医疗单位证明。

2. 此表要求一式三份，学生自己保存一份，二级学院一份，通识教育学院通识教育学院一份。

附件3

**暂缓执行《国家学生体质健康标准》测试申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 | |  | | 系 部 |  |
| 班 级 |  | 学号 | |  | | 联系电话 |  |
| 原 因 |  | | | | | | |
| 预计完成测试时间 |  | | | | | | |
| 辅导员意见 | 签章（字）：  　　年  月  日 | | | | 二级学院意见 | 签章（字）：  　　年  月  日 | |
| 体育教师签字 | | |  | | | | |
| 通识  教育  学院  意见 | 签章（字）：                                   年  月  日 | | | | | | |

注： 1.因病、因申请缓测者，附上医院或学院医务室证明。

2.此表要求一式三份，学生自己保存一份，以供补测时使用，二级学院留存一份，通识教育学院存一份.