附件2：**免于执行《国家学生体质健康标准》测试申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学号 |  | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 院系 |  | 班级 |  | 联系电话 |  |
| 免测原因 | 学生签字 年 月 日  |
| 医院诊断结论 | 　（具体证明文件可附后） |
| 辅导员签字 |  | 所在院系负责人签字盖章 |  |
| 体育学院意见 |  年 月 日 |
| 说明：1.申请免测须符合国家体质健康测试免测的有关规定，并随表附上三甲以上医院以上证明；2.按照表格要求填写免予执行《国家学生体质健康标准》申请表，并按照申请表上的部门顺序依次签署意见；3.表格填写完整后，申请免测的学生请在测试开始前到体育馆112A冯老师处进行办理（三四年级学生可于测试当天找测试负责老师进行办理）。 |