免予执行《国家学生体质健康标准》申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  |
| 班 号 |  | 学 号 |  | 出生日期 |  |
| 原 因（病历证明） |  |
| 体育教师签字 |  | 家长签字 |  |
| 学校体育部门意见 |  签章（字）： 年 月 日 |

注：1、高等学校的学生，“家长签字栏”由学生本人签字。

2、病历附件均需所在学院盖章，证明情况属实。