附件1

池州职业技术学院免予执行《国家学生体质健康标准》申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | | 系 部 |  |
| 年 级 |  | | 学 号 |  | | 班 级 |  |
| 申请  原因 |  | | | | | | |
| 辅导员签字 | |  | | | 申请人签字 |  | |
| 校医室 | | 部门签章：  年 月 日 | | | | | |
| 系部意见 | | 部门签章：  年 月 日 | | | | | |

申请免测程序：需要申请免测的学生将二级甲等以上医院证明或病历复印件(残疾学生将残疾证复印件)订于申请表后，二级甲等以下医院证明无效。