**《体质健康免测试申请表》**

20 ~ 20 学年第 学期

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学院 |  | 班级 |  | 姓名 |  |
| 学号 |  | 民族 |  | 性别 |  |
| 是否为重大疾病或残疾 |  |
| 申请理由 |  |
| 申请项目 | **1必测**身高（ 厘米）体重（ 公斤 ）肺活量（ 毫升）**2免测：需要免测的项目打钩**50米跑（ ） 坐位体前屈（ ） 立定跳远（ ）引体向上（男）/1分钟仰卧起坐（女）（ ）1000米跑(男)/800米跑（女）（ ） |
| 县级以上医疗单位的疾病证明 |  市 区（县）医院 年 月 日 |
| 学校医务部门 意 见 |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|   |

 情况是否属实： 是 否负责人签名 ： （公章）： 年 月 日 |
| 二级学院意见 |   签名 ： 年 月 日  |
| 体育教师意见 |   签名 ： 年 月 日 |