附件3：

（免予）执行《国家学生体质健康标准》申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  | |
| 学 院 |  | 班级 |  | | 学号 |  |
| 申请  理由 | 本人因 原因申请免测。  因病附：三甲及以上医院证明。  申请人（签名）：  年 月 日 | | | | | |
| 学院负责体测工作人员意见 | 签章（字）：  年 月 日 | | | | | |
| 学校卫生所意见 | 签章（字）：  年 月 日 | | | | | |
| 学院分管体测工作领导意见 | 签章（字）：  年 月 日 | | | | | |

注：

（一）残疾学生可申请免测。

（二）有以下疾病的同学需申请免测：1.呼吸系统疾病：气管炎、哮喘、肺病等；2.心脑血管疾病：心率不齐、心脏病、高血压等；3.循环系统疾病：糖尿病等；4.运动系统急性疾病；5.其他不适宜剧烈运动的疾病等。

（三）因病免测申请流程：①本人申请（附三甲以上医院证明）→②学校卫生所审核→③学院负责体测领导核准→④**相关审核资料原件由学生所在二级学院存档备查。**