附件2：

**惠州学院《国家学生体质健康标准》测试知情同意书**

|  |
| --- |
| **本人身体健康，适合参加《国家学生体质健康标准》测试，自愿参加本次测试。本人清楚地了解到：由于体质测试具有一定的运动负荷强度，身体可能会产生不良反应，测试前应注意休息，严禁在熬夜、感冒、发烧、空腹等身体不适的情况下参加有相当强度的体育锻炼和测试；测试前需要做好必要的准备活动，如因身体原因无法完成测试，可依程序申请免测。****本人声明：我将对此次体质测试过程中发生的因本人原因导致的人身伤害事故负责。本人已知违反体质测试管理纪律(如代人参测等)将受到学校纪律处分。****本人自愿在本页表格内填写个人信息，并签名以示本人同意上述声明。** |
| **序号** | **院系** | **学号** | **签名** | **备 注** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |