**安康学院免予执行《国家学生体质健康标准》申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **学 号** |  |
| **班 级/院 （系）** |  | **民 族** |  | **出生日期** |  |
| **原因** | 申请人：  年 月 日 | | | | |
| **所在学院意见** | 所在学院负责人签字及加盖学院公章：  年 月 日 | | | | |
| **体育学院审批意见** | 年 月 日 | | | | |

备注：因病或残疾免于执行《国家体质健康标准》测试的学生，请下载本表后按要求填报，并附上医院诊断证明。