**体质测试免测申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **学 号** |  |
| **学院** |  | **年级** |  | **班级** |  |
| **原****因** | 申请人： 年 月 日 |
| **学****院****意****见** |  辅导员签名：年 月 日 |
| **校****医****院****意****见** |  负责人签名： 年 月 日 |
| **学****校****体****育****部****门****意****见** |   负责人签名： 年 月 日 |

注： 1．申请表要和证明资料一起装订上交，否则无效。

 2．所有资料必须在限定的时间内上交给学院负责人，并由学院统一上交到校医院进行审批，最后交于体育部测试中心审批，不接受个人办理，过期视为无效。