附件1：

**免予执行体质健康标准（试行方案）申请**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 院系 |  | | 班级 |  |
| 原因 |  | | | | | | | |
| 医院  证明 |  | | | | | | | |
| 学校  审批  意见 | 辅导员意见：  盖章  签字：    年 月 日 | | | | | 系部意见：  盖章  主任签字：    年 月 日 | | |
| 公共教学部意见：    盖章    年 月 日 | | | | | | | |

注：本表一式二份，一份报学生档案，一份报上级主管部门备案。