附件1：

**《大学生体质健康标准测试》免测申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学 号 |  | 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 学 院 |  | 班级 |  | 年 级 |  |
| 申请理由 | 学生签名：  年 月 日 | | | | |
| 学院意见 | 辅导员签字：  学院（章）： 年 月 日 | | | | |
| 校医院意见 | 签名（章）： 年 月 日 | | | | |
| 体育与音乐学院意见 | 年 月 日 | | | | |

备注：一式一份，后附学生证明材料复印件