附件 3

**广东建设职业技术学院**

**学生体质测试免测申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 二级学院名称 |  | 专业班级名称 |  |
| 姓 名 |  | 学 号 |  |
| 申请原因 | 学生签名：  家长签名：  日 期： | | |
| 班主任意见 | 班主任签名：  日 期： | | |
| 学工办意见 | 签名（盖章）：  日 期： | | |
| 备 注 |  | | |

**备注：**

1. **申请免测，需提供县级以上医疗机构出具的医疗证明或病例。**
2. **家长签名可由学生本人代签。**

**3.学工办签署意见后，以学院为单位统一上交：广州校区交田径场看台下体测办公室，清远校区交6栋一楼体测办公室。**