**附件二**

2025年度免予执行《国家学生体质健康标准》申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 性别 |   | 系 部 |   |
| 班 级 |   | 学号 |   | 联系电话 |   |
| 原 因 |      |
| 辅导员审核 |   签章（字）： 　　年 月 日 | 院系负责人审批 |   签章（字）： 　　年 月 日 |
| 公体部意见 |       　　　　　　　　　签章（字）： 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年 月 日  |

注：因病申请免测者，附上县级及以上医院证明。