附件4

合肥市市区2017年初中毕业升学体育考试免考申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 准考证号 |  | 姓名 |  | 照片 |
| 性别 |  | 学校班级 |  |
| 申请免考原因 |  |
| 考生签名 |  | 家长签名 |  | 班主任签名 |  | 体育教师签　　名 |  |
| 公示情况 |  | 残疾考生目测人签名 |  |
| 学校意见 | （盖　章）年　　月　　日 |
| 区教育主管部门复审意见 | （盖　章）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 市教育局审批意见 | （盖　章）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 |

备注：附残疾人证或县级以上医院证明及病历、学生健康档案。