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。