

附件 2:

免于执行兰州大学体育测试申请表

| | | | | | |
|-------------------|--------------|--------|--|------|--|
| 姓名 | | 性别 | | 报名号 | |
| 出生日期 | | 民族 | | 身份证号 | |
| 生源省份 | | 地市 | | 毕业中学 | |
| 申请内容 | 免于执行体育测试 | | | | |
| 原因(另附三甲医院医学证明材料等) | 年 月 日 | | | | |
| 申请考生签字 | | 家长签字 | | | |
| 考生联系电话 | | 家长联系电话 | | | |
| 兰州大学体育教研部审核意见 | 签章: 年 月 日 | | | | |