**附表1**

**免予执行学生体质健康标准登记卡（大学）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 出生年月 | |  |
| 班 级 |  | 学 号 |  | | 家长签字 | |  |
| 原  因 |  | | | | | | |
| 医  院  证  明 |  | | | | | | |
| 院系领导签 字 |  | | | 体育教师  签 字 | |  | |
| 学  校  审  批  意  见 |  | | | | | | |

注：本表一式二份，高等学校家长签字栏可由学生本人签。