附件：

**免予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** | 免予执行体育测试 | | | | | | |
| **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** | |  |
| **审核意见** | 签章：  年 月 日 | | | | | | |