

附件 2:

武汉科技大学免于执行《国家学生体质健康标准》测试申请表

姓名		性别		学号	
学院		年级 专业		联系电话	
申请原因	学生签名: 年 月 日				
医院诊断证明	诊断证明粘贴于背面				
所在学院意见	签名(盖章): 年 月 日				
学校体育部门意见	签名(盖章): 年 月 日				

办理流程: 学生申请填表→附三级甲等医院诊断证明→学生所在学院副书记签署意见并加盖学院公章→体测中心审核办理并存档。