

附件 2

合肥市市区初中学业水平体育与健康学科考试 缓测/缓考申请表

学校:

姓名		准考证号		照片			
性别		班级					
原因							
考生 签字		家长 签字		班主任 签字		体育教师 签字	
学校 初审 意见	(盖 章) 年 月 日						
区教育主管部 门审核意见	(盖 章) 年 月 日						
以下为现场申请缓测、缓考时填写							
考点医务人员 意见	(签字) 年 月 日			考务主任 意见	(签字) 年 月 日		

备注：1.本表一式二份。批准后的申请表，一份进考生档案，一份存学校备查。

2.附二级以上公立医疗机构出具的病历等证明材料（女生经期等特殊情况，可直接在缓测/缓考申请表中注明，无需提供证明材料）。