附件4

镇海区初中学业水平考试体育考试免考与缓考申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在学校 | 准考证号 | 姓名 | 性别 | 申请项目 |
|  |  |  |  | 免考（ ）缓考（ ） |
| 申请理由：  监护人签字：  年 月 日 | | | | |
| 医院证明（二级甲等以上医院出具的诊断病历《复印件》、医院证明《原件》：  （粘贴） | | | | |
| 学校意见：  盖章  年 月 日 | | | | |
| 考试实施机构意见：  盖章  年 月 日 | | | | |

注：申请免考须注明全免或具体免考项目