哈尔滨工程大学体质健康测试缓测申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **所属院系** |  |
| **学 号** |  | **身份证号** |  | **手 机 号** |  |
| **缓**  **测**  **原**  **因** | 申请人：  年 月 日 | | | | |
| **所属院系意见** | 辅导员签字：  院系盖章  年 月 日 | | | | |
| **填**  **写**  **说**  **明** | 1. 因感冒、发烧、女生生理期等偶发性疾病或症状而影响测试的学生，确定在2-3周内可康复并能够参加补测的学生可申请缓测。 2. 院系辅导员只需填写是否“同意”该生提交的缓测申请表，做好本院系申请缓测学生情况的统计工作，便于掌握情况和开展体质健康促进工作。 | | | | |

体质测试中心办公电话：82569381

办公时间：周一--周五，上午8:30-11:30 下午14:00-17:00