附表3

桂林市2021年初中学业水平考试先天特殊疾病考生

体育考试免试申请表

|  |
| --- |
| 近期半身免冠一寸照片 |

学校（签章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 中考报名序号 |  |
| 性别 |  | 出年月日 |  |
| 免试原因 |  家长签字： |
| 医院证明 |  医生签字： 医院签单 |
| 学校意见 | 校长签字： 学校（盖章）： |
| 统一集中体检医院复核鉴定意见 |  医院复核意见（盖章） |
| 市（县）中考办意见 |  签章： |

 注：本表存入初中学业水平考试档案