附件3

陕西省初中学业水平体育考试缓考申请表

考生登记号

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **学籍号** |  | |
| **毕业学校** |  | | | | **联系电话** |  |
| **缓考原因** | **考试签名： 家长（法定监护人）签名：** | | | | | |
| **医疗单位诊断结论** | **（由学校确认伤残鉴定或医疗单位证明原件后，将复印件附后页）** | | | | | |
| **考试现场医务人员审核意见** | **签字：**  **年 月 日** | | | | | |
| **学校负责人审核**  **意见** | **签字：**  **年 月 日** | | | | | |
| **县（区）体育考试考务办公室** | **负责人签字：**  **公 章**  **年 月 日** | | | | | |
| **备 注** |  | | | | | |

本表一式两份，一份报县（区）审核，一份上交市教育局备案。