附件三：

**更换体质测试时间申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **学 号** |  |
| **学 院** |  | **年 级** |  | **联系电话** |  |
| **原测试时间** |  | | **更换测试时间** |  | |
| **原因** | 申请人签章（字）：  年 月 日 | | | | |
| **学院意见** | 签章（字）：  年 月 日 | | | | |
| **学校体育部门意见** | **★学校体育部门意见经创高APP“体测模块”，体育部网上审核后发布“通过”或“拒绝”，学生无须带着纸质免测申请表到体育部盖章，学院盖章后于测试当天带到检录处即可。**  签章（字）： 年 月 日 | | | | |