附件4

2024年德阳市初中毕业生体育学业水平考试

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 就读学校 |  | 班级 |  |
| 中考报名号 |  | | | 出生日期 |  | 民族 |  |
| 申请日期 |  | | | | □考前申请  □考试期间申请 | | |
| 缓考原因 |  | | | | | | |
| 证明出具单位 |  | | | | 出具时间 |  | |
| 申请缓考考生签字： 年 月 日 | | | | | | | |
| 学校（考试现场）医务人员签字： 年 月 日 | | | | | | | |
| 学校负责人签字： 年 月 日 | | | | | | | |
| 主考签字： 年 月 日 | | | | | | | |

缓考申请表