附件3

蒲城县2022年初中毕业生升学体育考试

（病、残）免考登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 年龄 |  | 籍贯 |  | 学号 |  |
| 所在学校 | 　 |
| 残疾或 诊断情况 | 　 |
| 诊断医院意 见 |  主治医师签字： 医院盖章： |
|  年 月 日 |
| 学校意见 |  校长签字： 学校盖章： |
|  年 月 日 |
| 县 市 区教育局意见 | 县教育局盖章： |
|  年 月 日 |
| 此表一式三份，一份报市考试管理中心，一份存县市区，一份装入学生档案。 |