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。 | | | | | | |