**附件一**

**武汉华夏理工学院免予参加“健康校园跑”申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学 号 |  | 院(系) |  | 联系电话 |  |
| 申请原因 |   本人签名： 日期： |
| 医院证明 | （医院开具的疾病诊断证明原件或复印件请粘贴在此表背面） |
| 院系意见 |   负责人签字及加盖院系公章： 年 月 日 |
| 体育学院审批意见 |   年 月 日 |

备注：因病或残疾免于参加“校园健康跑”测试学生，请下载本表后按要求填报。