附件8

东莞市初中学业水平考试理化生实验操作

考试免考、缓考申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 | |  | 学校名称 | |  |
| 考生号 | |  | 性别 | |  |
| 班主任  联系电话 | |  | 考生家长  联系电话 | |  |
| 申请项目  （选中项目打“√”） | | 免考□ | | | 缓考□ |
| 申 请 理 由：    考生签名：   家长签名： 年  月  日 | | | | | |
| 学校  意见 | （盖章）  年  月  日 | | | 东莞市招生考试办公室意见 | （盖章）  年  月  日 |

注：1．免考：上肢残疾需出具法定残疾证书；色盲、高度近视或高度远视需出具三

甲及以上医院医学证明。

2．缓考：健康问题需出具三甲及以上医院医学证明。