附件2：

2024年初中学业水平实验操作考试免考（缓考）申请书

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 年级  班级 |  | 出生  年月 |  | | 照  片 |
| 性别 |  | 准考  证号 |  | | | |
| 原因 | (附残疾证或二级甲等及以上医院的诊断证明材料） | | | | | |
| 家长  签名 |  | | | 班主任  签　名 | |  | |
| 学  校  意  见 | （盖 章）  年　　月　　日 | | | | | | |
| 学校公  示情况 |  | | | | | | |
| 市（县区）教育局批  意见 | （盖　章）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 | | | | | | |