附件1

惠州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 | |  | 报考点 | |  |
| 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）  经办人：  年  月  日 | | | 县（区）意见 | （盖章）  经办人：  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。