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。