附件：

**淮南市理科实验操作考试免试申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 | |  | 学校 | |  | | 班 级 |  |
| 准考证号 | |  | | | | | 家长电话 |  |
| 免试原因 | | 残疾（ ） 伤病（ ） | | | | | 班主任电话 |  |
| 医院或其他证明 |  | | | | | | | |
| 班主任签字 |  | | | 公  示  结  果 | | 年 月 日---  年 月 日，在学校公示，公示结果：  （学校公章） | | |
| 学校意见 | 年 月 日  （学校公章） | | | 市教育技术装备中心意见 | | 年 月 日 | | |