

2015 年优秀运动员免试进入高等学校学习审批表

姓 名		性 别		免冠二寸彩照	
出生年月		籍 贯			
学 历		运动项目			
联系电话		邮 编			
通讯地址					
高考报名号			生源省份		
身份证号码					
申报学校			申报专业		
符合免试条件的运动成绩(包括比赛名称、时间、地点、名次等)					
基层单位推荐意见	负责人签名: _____ 公 章 _____ 联系电话: _____ 年 月 日				
省(自治区、直辖市)体育局人事教育部门意见	负责人签名: _____ 公 章 _____ 联系电话: _____ 年 月 日				
学校招生部门意见	负责人签名: _____ 公 章 _____ 联系电话: _____ 年 月 日				
国家体育总局运动项目管理中心意见	负责人签名: _____ 公 章 _____ 联系电话: _____ 年 月 日				
国家体育总局科教司审批意见	负责人签名: _____ 公 章 _____ 联系电话: _____ 年 月 日				

注: 所有栏目必须填写, 无负责人签名及单位盖章者无效。