

附件 2

中国人民大学 2023 年强基计划招生 体育测试免测申请表

姓名		身份证号	
性别		联系方式	
居住地 (省市/区)		中学名称	
申请免试 原因			
考生签字		签字日期	年 月 日
家长签字		签字日期	年 月 日
中学意见	中学盖章： 日 期： 年 月 日		

注：《免测申请表》、三甲医院证明应于校考开始前发送至人民大学本科招生办公室邮箱 zsb@ruc.edu.cn，并以邮箱确认收到为准。