附件3：

慈溪市2020届初中毕业生集中研学实践活动免予考核申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校 |  | 学生姓名 |  | 照片 |
| 性别 |  |
| 附市级医院证明或残疾证复印件 |
| 申请理由 | 家长签名 （盖章） |
| 学校意见 |   校长签名 （学校盖章） 年 月 日 |
| 市基教科意见 | （盖章） 年 月 日 |