附件1：

**2018年运动训练专业招生报名表**

高考考生号（18开头共14位）： 考生签字：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 身 高(cm) |  | 体 重(kg) |  |
| 报考项目 |  | 小项(位置) |  | 身份证号码 |  |
| 户口所在地 |  | 毕业类别 | 体校生( )专业队( )高中生( ) | 考生类别 | 城镇应届( )农村应届( )城镇往届( )农村往届( ) |
| 获得运动员 等级证书的比赛信息 | 证书等级 |  赛事名称 | 比赛时间 | 主办单位 | 成绩/名次 | 证书编号 |
|  |  |  |  |  |  |
| 家庭成员 | 姓名 | 单位 | 职务 | 联系电话 |
| 父亲 |  |  |  |  |
| 母亲 |  |  |  |  |
| 其他成员 |  |  |  |  |
| 邮寄信息 |  地 址 |  | 邮政编码 |  |
| 收件人 |  | 联系电话 |  |
| 文化学习及体育训练经历（时间、地点、教师/教练） |  |
| 近三年参加省级（含）以上比赛名称、时间、地点及成绩 |  |
| 考生所在单位意见 |  负责人签字： 单位盖章：2018年 月 日 |

附件2：

 **2018年普通高校(中专)招生考生体格检查表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 体检序号 | □□□□ | 婚否 |  | 照片 |
| 毕业学校名称： | 身份证号 |  | 出生日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日 |
| 既往病史(由考生本人如实填写) | 既往病史：□（1无，0有） |
| 眼科 | 裸 眼视 力 | 右□.□ | 矫 正视 力 | 右□.□ 矫正度数□□□□ | 检查者： | 医师意见□1．合格2．专业受限3．不合格（以下医师意见的填涂类同）医师签名： |
| 左□.□ | 左□.□ 矫正度数□□□□ |
| 色 觉检 查 | 彩色图案及彩色数码检查：□（1正常，2其它） | 色觉检查图名称：□（1喻自萍，2其它） | 检查者：医师签名： |
| 单色识别能力检查： (色觉异常者查此项)  | 红□ 黄□绿□蓝□紫□（能识别填1，不能识别填0） |
| 眼 病 |  |
| 内科 | 血 压 | □□.□/□□.□ Kpa | 检 查 者 |  | 医师意见□医师签名： |
| 发育情况 | □ (1良，2中，3差) | 心脏及血管 | □ （1正常，2其它） |
| 呼吸系统 | □ （1正常，2其它） | 神经系统 | □ （1正常，2其它） |
| 腹部器官 | 肝□厘米，性质□ （1正常，2其它） | 脾□厘米，性质□ （1正常，2其它） |
| 其 它 |  |
| 外科 | 身 高 | □□□厘米 | 体 重 | □□□千克 | 检查者 |  | 医师意见□医师签名： |
| 皮 肤 | □（1正常，2其它） | 面 部 | □（1正常，2其它） | 颈 部 | □（1正常，2其它） |
| 脊 柱 | □（1正常，2其它） | 四 肢 | □（1正常，2其它） | 关 节 | □（1正常，2其它） |
| 其 它 |  |
| 耳鼻喉科 | 听 力 | 左耳（耳语） □米 | 右耳（耳语） □米 | 检查者 |  | 医师意见□医师签名： |
| 嗅 觉 | □（1正常，0迟钝） | 检查者 |  | 耳鼻咽喉 |  |
| 口腔科 | 唇 腭 | □（1正常，2其它） | 是否口吃 □ （1否，0是） | 医师意见□医师签名： |
| 牙 齿 | (齿缺失——————————+——————————) □（1正常，2其它） |
| 其 它 |  |
| 胸部透视 | □（1正常，2其它） | 其它 | 医师意见□ 医师签名： |
| 肝 功 | 转氨酶□ （1正常，2其它） | 乙肝表面抗原 | □（1正常，2其它） | 医师意见 □医师签名： |
| 其 它 |  |
| 体 体检 检医 站院 意或 见 | 根据普通高校（中专）招生体检工作指导意见规定第一部分□、□、□、□、□、□ 学校可以不予录取第二部分□、□、□、□、□、□ 所列专业不予录取第三部分□、□、□、□、□、□ 所列专业不予录取体检结论：□（1合格 2专业受限 3不合格）  **体检医院或体检站（盖章）** 年 月 日 |

附件3：

**普通高校2018年优秀运动员免试入学审批表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  | 就读专业 |  |
| 学校联系人 |  | 联系电话 |  |
| 符合免试条件的运动成绩（包括比赛名称、时间、地点、名次等） |  |
| 学校招生部门意见 | 公 章 年 月 日  |

**注：1、所有栏目必须填写，无院校招生部门联系人及盖章无效；**

**2、表格原件由运动员本人保存，扫描件或照片需在系统中提交。**

附件4

**优秀运动员免试入学集中授课培养申请**

**中国海洋大学：**

**本人是2018年申请以“优秀运动员免试”方式就读中国海洋大学运动训练专业的考生：**

**姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_，考生号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。**

**体育专项：\_\_\_\_\_\_\_\_\_。**

**目前所在运动队或单位及职务：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。**

**由于，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_原因无法按运动训练专业普通学生的教学模式参加学习。**

**特此申请参加学校组织的集中授课。**

 **本人签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **所在单位盖章**

 **日 期：2018年 月 日**