

身体健康情况说明

姓名		性别		证件号码	
年龄		出生日期		联系电话	
报考学院				报考专业	
家族遗传病史		无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 若有请详述：			
既往重大疾病史		无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 若有请详述：			
既往外伤史		无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 若有请详述：			
既往手术史		无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 若有请详述：			
既往视力、听力情况		正常 <input type="checkbox"/> 异常 <input type="checkbox"/> 若异常请详述：			
传染病史		无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 若有请详述：			
体质情况		良好 <input type="checkbox"/> 较弱 <input type="checkbox"/> 若较弱请详述：			
能否正常参加符合报考专业要求的学习和科研活动		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 若否请详述：			
其他身体健康情况说明					
<p>我已对照《北京航空航天大学招收学历研究生体检工作标准》，确认自身健康状况符合要求，并承诺以上填写信息均为真实，未隐瞒病史。若有弄虚作假，自愿承担一切后果。</p> <p>考生本人手写签名：日期：</p>					