

考生身体健康状况承诺书

考生_____（身份证号：_____），已认真阅读上海健康医学院专科层次依法自主招生章程中“第十条身体健康状况要求”。

本人明确知道“考生患有《普通高等学校招生体检工作指导意见》第一条中列出的六大类疾病，学校不予录取；**第二条列出的色盲、色弱者**，学校不予录取。”

本人承诺无上述不符合学校录取要求的疾病，若隐瞒病情病史，学校可按照本校学籍管理规定中有关退学与休学的规定执行。

考生签字：

家长签字：

日 期：2022 年 月 日

放置考生身份证