

辽宁师范大学 2026 年保送录取优秀运动员招生考试体检表

填涂说明

1. 请用黑色墨水笔填写；
2. 公章请盖在虚线圆框内；
3. 书写框“□”内，仅能填写一位数字，不能填写中文；
4. 每框一字，不得连笔，每字必须大于框的 2/3，且不得出框；
5. 如发生填写错误，请用涂改液修改后再填写。

填写样例：0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

身份证号				考生号				免冠二寸彩照	
姓 名				性 别					
既往病史 (由考生本人如实填写)									
眼 科	裸 眼 视 力	右	□.□	矫 正 视 力	右	□.□	矫正度数	□□□□	体检医师签名：
		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)			
		单色识别能力检查：(色觉异常者查此项) (能识别填 1, 不能识别填 0) 红□ 黄□ 绿□ 蓝□ 紫□							
	眼 病								
内 科	血 压	□□.□/□□.□ Kpa						体检医师签名：	
	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 他								
外 科	身 高	□□□厘米			体 重	□□□千克		体检医师签名：	
	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 他								
耳 鼻 喉 科	听 力	左耳(耳语) □米			右耳(耳语) □米			体检医师签名：	
	嗅 觉	□ (1 正常, 0 迟钝)							
	耳鼻咽喉								
口 腔 科	唇 腭	□ (1 正常, 2 其它)					是否 口 吃	□ (1 否, 0 是)	体检医师签名：
	牙 齿	(齿缺失—————) □ (1 正常, 2 其它)							
	其 他								
肝 功 能	体检结论	转氨酶□ (1 正常, 2 其它)			乙肝表面抗原		□ (1 正常, 2 其它)	体检医师签名：	
	其 他								
胸部透视		□ (1 正常, 2 其他)		其他				体检医师签名	
体 检 医 站 意 见		该生：属于《普通高等学校招生体检工作指导意见》(以下简称《指导意见》)第一部分第□, □, □, □, □, □条所列情形，学校可以不予录取；不宜报考《指导意见》中第二部分第□, □, □, □, □, □条所列专业；不宜就读《指导意见》中第三部分第□, □, □, □, □, □条所列专业。							
		主检医师签名：			体检医院或体检站(章)				
					年 月 日				