附件1

参加二级运动班招生测试健康承诺书

**二级运动班招生测试是选拔优秀竞技体育后备人才的重要方法手段，需要通过现场招生测试，综合评估运动员的身体形态、机能素质、专项技术水平等，属高强度体育活动，存在安全风险，请考生和家长报名前，务必认真阅读，全面理解并签署如下承诺：**

1.本人自愿参加本次二级运动班招生测试及一切与该招生测试相关的活动（以下统称“招生测试”），并具有参加本次招生测试相应的民事行为能力，且本人的法定监护人同意本人参加该招生测试；

2.本人及本人法定监护人确认知晓参与招生测试可能发生的一切风险（包括但不限于人身伤亡风险），承诺本人已经通过正规的医疗机构进行体检，并确认本人的身体和精神状况符合参加招生测试的条件。本人已为招生测试做好准备，本人及本人法定监护人承诺自愿承担参加招生测试带来的所有风险。

3.本人完全了解自身的身体状况，确认自身健康状况良好，脑电图、心电图、血压、脉搏指标正常，没有任何身体不适或患有任何不适合参加招生测试的疾病。本人及本人法定监护人承诺，如隐瞒任何病情，本人及本人法定监护人将自行承担由此所导致的全部后果。

4.本人及本人法定监护人愿意遵守本次招生测试的所有要求，并购买人身安全保险。如果本人知道自己在招生测试之前或者招生测试期间存在患病、受伤等可能有碍自身测试状态的情况，或者发现、注意到任何可能影响本人的健康或安全的风险或潜在风险，包括但不限于肌肉拉伤、软组织挫伤、眩晕等任何身体不适，本人将立刻停止测试并将相关情况告知工作人员，否则由此产生的全部责任均由本人及本人法定监护人承担。

5.本人及本人法定监护人同意，在招生测试期间本人发生受伤或突发疾病等情况时接受招生单位在招生测试期间提供的现场急救性质的医务治疗。后续医疗救治期间发生的相关费用由本人及本人法定监护人承担。

6.本人及本人法定监护人承诺认真贯彻北京市体育局关于反兴奋剂工作指示，严格遵守国家法律、法规和北京市体育局的相关规定，不食用不符合反兴奋剂管理要求的任何食品和营养品，自觉接受反兴奋剂的管理教育，确保不出现任何兴奋剂违规事件。

运动员签字： 法定监护人签字：

法定监护人联系方式：

 年 月 日

附件2

**2024年北京射击学校二级招生枪弹信息表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **身份证号** | **气枪枪号** | **小口径枪号** | **子弹数** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**单位（公章） : 日期 :**

填表人： 移动电话号码：