

附件 2

应试者体能测评知情同意书

参加体能测评的应试者：

你好！欢迎参加河南省 2023 年统一考试录用公务员体能测评。

体能测评项目具有一定的危险性，可能会造成身体不适或损伤，请根据自己的身体情况决定是否参加体能测评。由于体能测评具有一定的运动负荷，身体可能会产生不良反应，测评前应保证充足的休息，请勿在熬夜、感冒、发烧、空腹以及其他身体不适的情况下参加有相当强度的体育锻炼和测试。体能测评前要做好充分准备和必要的准备活动。如身体不适，请慎重选择或适度掌握，否则，引起的不良后果和责任由应试者本人承担。若自愿放弃体能测评，将被取消体能测评资格、体检资格和录用资格。

请你根据自身实际情况，在选择的条款里签名：

一、我自愿参加体能测评，所引起的不良后果和责任，由我本人承担。

应试者签名（手写）：

身份证号：

年 月 日

二、我自愿放弃体能测评资格，不参加体能测评。

应试者签名（手写）：

身份证号：

年 月 日