附件3：

浈江区政策性照顾转学申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 | 年 月 日 | | 报名号： | | |
| 户口所在地 | |  | | | | 与户口簿户主关系 | | |  |
| 户口簿详细地址 | |  | | | | | | | |
| 家庭实际住址 | |  | | | | | | | |
| 家长姓名 |  | 工作  单位 |  | | | 联系  电话 | |  | |
|  |  | | |  | |
| 申请就读学校名称 | |  | | | | 年级 | |  | |
| 政策照顾类型（烈士子女、现役军人、丹霞英才等） | |  | | | | | | | |
| 申请理由 | | 家长签名：  年 月 日 | | | | | | | |
| 审核意见 | |  | | | | | | | |