附件 4

清远市专门学校体验式学习申请表

申请入读学校： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学生基本情况** | | | | | | | |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | | 照 片 | |
| 出生年月 |  | 身份证号 | |  | |
| 户籍所在地 |  | 学习状态 | | ( ) 在读  ( ) 辍学 | |
| 原就读学校 |  | 原就读年级 | |  | |
| **监护人基本情况** | | | | | | | |
| 与学生关系 |  | | | | | | |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 文化程度 | |  |
| 身份证号 |  | | 工作单位 | |  | | |
| 户籍所在地 |  | | 长期居住地 | |  | | |
| 联系电话 |  | | 其他联系方式 | |  | | |
| 申请入学理由 | 监护人：  时 间： 年 月 日 | | | | | | |
| 入学承诺 | 承 诺  我承诺自愿申请到 学校学习。学习期间，遵守学校校纪校规，按照审批学习时长在清远市专门学校完成学习，未经批准不中途转学、退学。  承诺人：  时 间： 年 月 日 | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 原学校意见 | 签 字（盖章）：  时 间： 年 月 日 |
| 当地（县级）专门教育指导委员会听证、评估意见 | 签 字（盖章）：  时 间： 年 月 日 |
| 当地（县级）教育行政部门审批意见 | 签 字（盖章）：  时 间： 年 月 日 |
| 清远市教育局意见 | 签 字（盖章）：  时 间： 年 月 日 |
| 清远市专门学校接收入学意见 | 签 字（盖章）：  时 间： 年 月 日 |