

## 附件

# 2023 年广州市南沙区启慧学校入学申请表

姓名		性别		出生年月		籍贯		民族	
现读何校何级		申请入读学段			学前 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 职业高中 <input type="checkbox"/>				
户口簿地址									
家庭实际住址									
身份证号码				残疾人证号					
残疾类别（或三甲医院、专科医院诊断）		残疾程度		有无午休需求	有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>				
是否“持证”贫困家庭	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>								
父亲或其他男性监护人情况									
姓名				关系					
户口簿地址									
身份证号码				联系电话					
母亲或其他女性监护人情况									
姓名				关系					
户口簿地址									
身份证号码				联系电话					
学生健康情况									
残疾原因	1. 遗传 <input type="checkbox"/> 2. 发育致残 <input type="checkbox"/> 3. 外伤 <input type="checkbox"/> 4. 疾病 <input type="checkbox"/> 5. 其它：								
身体状况（健康与否，有重大疾病要说明其症状表现）	1. 心脏病 <input type="checkbox"/> 2. 癫痫 <input type="checkbox"/> 3. 蚕豆病 <input type="checkbox"/> 4. 肝炎 <input type="checkbox"/> 5. 其它（如肿瘤、白血病）：								
医院检查诊断的情况和结果									
接受治疗或服药的情况	1. 接受治疗 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 2. 长期服药 是 <input type="checkbox"/> 每天服用_次，药品名称_____。 否 <input type="checkbox"/>								

学生的生活自理情况	
1. 进食	独立进食 <input type="checkbox"/> 需协助 <input type="checkbox"/>
2. 穿衣	独立穿衣 <input type="checkbox"/> 需协助 <input type="checkbox"/>
3. 小便	独立完成 <input type="checkbox"/> 需协助 <input type="checkbox"/>
4. 大便	独立完成 <input type="checkbox"/> 需协助 <input type="checkbox"/>
5. 洗漱	独立完成 <input type="checkbox"/> 需协助 <input type="checkbox"/>
6. 洗衣服	独立完成 <input type="checkbox"/> 需协助 <input type="checkbox"/>
7. 备注:	
学生的情绪行为表现和其他特殊表现	
1. 有无暴力或攻击性行为有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>	
2. 是否会玩口水或把一些物品放到嘴里咬 会 <input type="checkbox"/> 不会 <input type="checkbox"/>	
3. 是否喜欢攀爬到高处玩耍 会 <input type="checkbox"/> 不会 <input type="checkbox"/>	
4. 有无自伤行为 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>	
5. 是否经常会坐立不安, 走来走去 会 <input type="checkbox"/> 不会 <input type="checkbox"/>	
6. 其它:	
学生的学习情况 (认知、语言、书写等方面表现)	
1. 发音 不会发音 <input type="checkbox"/> 会发单音 <input type="checkbox"/> 会发双音 <input type="checkbox"/> 会说简单的句子 <input type="checkbox"/>	
2. 认知 认识常见物品 <input type="checkbox"/> 认识简单的汉字 <input type="checkbox"/> 会数数 <input type="checkbox"/> 会计算 <input type="checkbox"/>	
3. 书写 握笔 会 <input type="checkbox"/> 不会 <input type="checkbox"/> 会书写 <input type="checkbox"/> 其它:	
学生的兴趣爱好、特长	
1. 绘画 <input type="checkbox"/> 2. 歌唱 <input type="checkbox"/> 3. 乐器演奏 <input type="checkbox"/> _____ (乐器名称)	
4. 跳舞 <input type="checkbox"/> 5. 打球 <input type="checkbox"/>	
6. 其它:	
需要说明的其他情况	
1. 饮食 (喜好和禁忌)	
2. 有无药物过敏, 若有, 请补充说明:	
3. 抗拒或恐惧的事物	
4. 不适宜参与的活动	
5. 其它:	
家长承诺书	
本人承诺所提供的资料及填报信息均真实有效, 若存在隐瞒、欺骗或提供虚假证明材料等情形的, 由本人承担一切法律责任。	
申请人签名 (确认以上信息): 签名日期:	

