**东航甘肃分公司校企合作招飞报名表**

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 高中学校  名称 | |  | | | | | | | | 所在班级 | | | |  | | | | | | | 照片  （一寸近期免冠  彩照） | |
| 姓名 | |  | | 性别 | | |  | | | 出生年月 | | | |  | | | | | | |
| 户籍地 | | 省 市 | | | | | | | | 民族 | | | |  | | | | | | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身份证号 | |  | | | | | | | | | 政治面貌 | | | □群众 □共青团员 | | | | | | | | |
| 固定电话 | |  | | | | | | | | | 手机 | | |  | | | | | | | | |
| 电子邮箱 | |  | | | | | | | | | 眼睛是否做过视力矫正手术 | | | | | | | | □是 □否 | | | |
| 身高、体重 | | 身高（CM）： 体重（KG）： | | | | | | | | | 是否做过其它类型手术 | | | | | | | | □是 □否 | | | |
| 称谓 | | 姓名 | | 工作单位 | | | | | | | | | | | | 职务 | | | 联系电话 | | | |
| 父亲 | |  | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |
| 母亲 | |  | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |
| 高考类别 | | 应届□ 往届□ | | | | | 外语种类 | | | | |  | | | | 是否借读 | | | □是 □否 | | | |
| 参加其他招飞 | | □有 □无 具体招飞单位： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 高二期末考试成绩  **所有成绩以**  **百分制折算** | | 语文 | |  | | | | 数学 | | | |  | | | | | 英语 | | |  | | |
| 物理/历史 | |  | | | | 化学/政治 | | | |  | | | | | 生物/地理 | | |  | | |
| **个人意愿及声明** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人已充分了解报名条件（包括且不限于选考科目等要求），认为符合条件，并已征得家长、学校同意，自愿参加东航招飞，保证上述填写内容属实，如有伪造、虚假或隐瞒行为本人愿意承担全部责任。  学生签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **以下由招生老师填写** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 预检项目 | 身高（CM） |  | 体重  （KG） | |  | | | | 腋臭 | | | |  | | 斜视 | | |  | | | | 英语分数： |
| 右眼  视力 |  | 左眼  视力 | |  | | | | 色盲  色弱 | | | |  | | 既有  病史 | | |  | | | |
| 其他 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 预检结论 | □合格 □不合格 | | | | | 负责老师签名（日期） | | | | | | | | |  | | | | | | | |

备注：填写此表不代表报名成功，需参加现场面试，现场面试初检合格方可持此表参加上站体检！