**新沂市适龄儿童延缓入学申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 姓 名 | |  | | 曾用名 | |  | 性别 |  |
| 身份证号 | |  | | | | 户籍所在地 |  | |
| 监护人  姓 名 |  | | 单  位 | |  | | 联系电话 |  |
|  | |  | |  |
| 家庭详细地址 | | |  | | | | | |
| 申请延缓入学原因 | 要求缓学时限 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | | | |
| 监护人（签名）：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 学校意见 | 学校（盖章） 校长（签名）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 教育主管部门意见 | 部门（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 填表说明 | 1.信息填写务必真实、准确；2.本表完成后，教育局和学校各自复印一份保存，原件由家长保存，作为次年入学报名登记的凭证。 | | | | | | | | |