**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。 |