附件2

徐汇区初中特长生报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校 |  | 姓名 |  | 性别 |  | 登记号 |  |
| 家庭地址 | 区 路 弄 号 室 |
| 户籍地址 | 区 路 弄 号 室 |
| 联系电话 |  | 邮编 |  |
| 报名中学 |  | 特色项目 |  |
| 特长情况说明（复印件附后）： |
| 家长签字 |   年 月 日 |
| 小学初审意见 |  学校（章） 年 月 日 |
| 中学审核意见 |  学校（章） 年 月 日 |

注：

1、本区就读学生请在4月13日之前，将此表及相关材料复印件交小学进行初审，各小学核实后将原件退还学生。

2、已确定不在本区入学的学生不能参加本区特长生报名。

3、请家长注意：4月20日前等候专业测试通知，未接到通知的同学不参加专业测试，也不另行通知，所附材料不再退还。