附件1

安康市中小学学生转学申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 身份证号 |  | | 学籍号 | |  |
| 转出学校 | 学校 |  | | | | 原户籍地 | |  |
| 班级 |  | | | | 原 住 址 | |  |
| 转入  学校 | 学校 |  | | | | 现户籍地 | |  |
| 班级 |  | | | | 现 住 址 | |  |
| 转学理由 | | 监护人签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 转出学校  意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | 转入学校  意见 | | （盖章）  年 月 日 | |
| 备注 | 1．本表经学生监护人手写签名，经转出、转入学校盖章后，由转入学校拍照或扫描上传至学籍管理系统，县级教育行政部门在学籍系统内审核，通过后办理学籍转接。  2．本表由转入学校存档。 | | | | | | | |