**江苏护理职业学院**

**2023年提前招生体育特长生加试报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | 民 族 |  | 考生近期照 |
| 出生年月 |  | | 身体状况 | |  | |
| 考生号 |  | | 联系电话 | |  | |
|  | |
| 身份证号 |  | | 申请加试项目 | |  | |
| 身 高 |  | | 体 重 | |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | | |
| 运动员技术等级及通过时间 |  | | | | | | |
| 参加比赛最好成绩、名次 |  | | | | | | |
| 参加市级（含）以上比赛名称、时间、地点及成绩 |  | | | | | | |
| 考生本人承诺 | 以上信息本人已审核无误，并郑重承诺所有信息真实有效，否则责任自负。  考生本人签名：  年 月 日 | | | | | | |

注： 此表与相关证明材料电子扫描件邮寄至体育部邮箱：**418849158@qq.com**，在体育特长生资格考试报到时，上交本人签名的报名表，同时提交证书证明原件材料。