附件一



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 |  | | 出生年月 | | | | | | |  | | | | | | | | 民族 | | | |  | | | | |
| 意向专业 |  | | 联系  方式 | QQ号 | |  | | | | | | | 父亲电话 | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 微信号码 |  | | 学生电话 | |  | | | | | | | 母亲电话 | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 毕业时间 |  | | 身份证号码 | | |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  | |
| 毕业学校 |  | | | 学校地址 省 市 县（区） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 详细通信地址  **（必填）** | | 省 市 县（区） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **个人简历** | 何年何月------何年何月在何地学习 | | | | | | | | | | | | | | | | | 班主任  姓名 | | | | | 班主任  联系电话 | | | | | | |
| 年 月--- 年 月 学校 班就读 | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
| 年 月--- 年 月 学校 班就读 | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
| **所有项目请考生如实填写** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **综合 情 况** | 形体  检测 | 身 高 | cm | | 体 重 | kg | | | | 形 象 | | | | | |  | | | | | 气 质 | | | |  | | | | |
| 面部  疤痕 | 有（ ） | | 上肢  疤痕 | 有（ ） | | | | 下肢  疤痕 | | | | | | 有（ ） | | | | | 纹身 | | | | 有（ ） | | | | |
| 无（ ） | | 无（ ） | | | | 无（ ） | | | | | 无（ ） | | | | |
| O型腿 | 有（ ） | | | X型腿 | | | | 有（ ） | | | | | | | | | | | 身体异味 | | | | 有（ ） | | | | |
| 无（ ） | | | 无（ ） | | | | | | | | | | | 无（ ） | | | | |
| 视力 | 左眼 |  | | 斜视 | 有（ ） | | | | 色盲 | | | | | | 有（ ） | | | | | 色弱 | | | | 有（ ） | | | | |
| 右眼 |  | | 无（ ） | | | | 无（ ） | | | | | 无（ ） | | | | |
| 英语口语自评 | | A( )B( )C( ) | | | | | | | 心理能力自评 | | | | | | | | | | | A( )B( )C( ) | | | | | | | | |
| 普通话自评 | | A( )B( )C( ) | | | | | | | 语言表达能力自评 | | | | | | | | | | | A( )B( )C( ) | | | | | | | | |