|  |
| --- |
| 附件3镇安县义务教育阶段集中统筹安置学生名单 |
| 招生学校： 联系人： 电话：  |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **户籍** | **住居地址** | **毕业学校（园）** | **监护人** | **联系电话** | **流出证明学校** | **安置学校** |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 说明：1.未被慧源学校录取需要统筹安置的学生须填写“**流出证明学校”栏**，其他超招生计划需要统筹安置的学生不填写此栏；2.“安置学校”栏，上报学校不填写。 |