**合肥特殊教育中心2023年听障、视障义务教育自主招生**

**报名信息登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 出生地 |  | 出生年月 |  |
| 户口所在地 |  |
| 户口性质 |  | 所属区街道 |  |
| 身份证号 |  | 残疾证号 |  |
| 原就读幼儿园（或康复机构） |  | 入园（或康复机构）时间 |  |
| 家庭住址 |  | 家庭电话 |  |
| 障碍类型 |  | 等级 |  |
| 生活自理 | 睡眠□ 饮食□ 行动□ 穿衣□ 洗脸□ 刷牙□ 叠物□ 如厕□ 洗衣□ 洗澡□ |
| 病 史 |  |
| 情绪状况及行为表现 |  |
| 学习及康复经历 |  |
| 家 庭 主 要 成 员 情 况 | 称谓 | 姓 名 | 年龄 | 家庭住址 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

（此表复印有效）