**附2：**

**保定市第一中学创新人才贯通培养实验项目**

**暨2025级贯通创新实验班报名、承诺及推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基 本 信 息 | | | | | | | | | | | | 照 片  （近期，免冠小二寸） |
| 姓 名 |  | | 性别 |  | | 民族 |  | 身体  状况 | |  | |
| 家庭住址 |  | | | | | 户口所在地 | | |  | | |
| 出生日期 |  | | 身份证号 | | |  | | | | | |
| 个人优势 |  | | | | | 联系方式  （父亲） | | |  | | | |
| 联系方式  （母亲） | | |  | | | |
| 保定市第一中学贯通创新实验班报名承诺 | | | | | | | | | | | | |
| 承诺内容 | **本人及家长已认真阅读保定市第一中学贯通创新实验班招生简章及相关规定，并自觉遵守；保证本表信息填写属实；入围学生应按时到保定市第一中学报到，在保定市第一中学完成高中学业，并保证在保定市第一中学报名参加高考。**  本人签字： 家长签字： | | | | | | | | | | | |
| 初中学校推荐 | | | | | | | | | | | | |
| 学校名称 | |  | | | 学校教务处联系人及电话 | | | | | |  | |
| 综合素质评价 | | 班主任签字： | | | | | | | | | | |
| 学校推荐意见 | | 以上内容属实，同意推荐  校长签字： （学校公章） 年 月 日 | | | | | | | | | | |

**备注：此表一式两份，以学校为单位交到保定市第一中学教务处（电话：2128091）**