**附件 2**

**海 军 招 收 飞 行 学 员 报 名 表 (高 中 生 )**

**\_\_\_\_\_\_\_\_省\_\_\_\_\_\_\_\_\_地(市) \_\_\_\_\_\_\_\_\_县(区) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_中学 年 月 日**

**本人填写信息**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **民 族** |  | **一 寸 照 片** |
| **出生年月** |  | **政治面貌** |  | **文/理科 (或是否选物理)** |  |
| **现家庭住址** |  | **应/往届** |  |
| **联系电话** |  | **户籍所在地** |  |
| **父 亲** | **姓名** |  | **年龄** |  | **是否有刑事处罚 或出国境等情况** |  |
| **工作单位** |  | **联系电话** |  |
| **母 亲** | **姓名** |  | **年龄** |  | **是否有刑事处罚 或出国境等情况** |  |
| **工作单位** |  | **联系电话** |  |
| **本人态度** | **本人签字：** |
| **家长意见** | **家长签字：** |

**学校填写信息**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **五查****情况** | **身 高** | **厘米** | **体 重** | **公斤** |
| **视 力** | **左： 右：** | **色 觉** |  |
| **血 压** | **/** | **mmHg** | **校医签字** |  |
| **高二期末****考试成绩** | **语文** |  | **数学** |  | **英语** |  |
| **物理** |  | **选科 1** |  | **选科 2** |  |
| **目前成绩****情 况** | **年级****排名** | **年级****人数** | **学 校****一本率** | **预 估 高考成绩** | **二本 IMG_256****一本左右 IMG_257****一本以上 IMG_258** | **推荐教师** |  |
|  |  |  | **联系电话** |  |
| **学校****意见** | **(学校盖章)****年 月 日** |
| **考生****须知** | **1. “本人填写信息”需按照户口簿登记情况填写；“政治面貌”填党/团员或群众；“联系电话”填 本人或家长可接收短信并能时刻保持畅通的手机号码；父母如有刑事处罚等情况须详细填写。 2. “学校填写信息”由校医和班主任如实填写；“目前成绩情况”填写高二期末或近期考试成绩及排名；“预估高考成绩”在符合项打“ √ ”；“学校意见”填写考生现实表现，是否同意推荐。 3.此表可在海军招飞网(**<http://www.hjzf.mil.cn> **)下载，与初检预选体检表双面打印，用黑色碳素 笔或钢笔填写，否则无效。****4.考生上站前要保证充沛精力，做好身体卫生清洁， 无需空腹， 带一支黑色碳素笔(文化测试用)。** |

海 军 招 飞 初 检 预 选 体 检 表

(此页由海军招飞预选组填写)

|  |
| --- |
| 病史(现病史、既往病史及家庭成员病史)： |
| 眼 科 | 视 力 | 右： | 检查所见：医师： |
| 左： |
| 色 觉 |  |
| 隐 斜 |  |
| 外 科 | 身高 | 厘米 | 体重 公斤 | 坐高 厘米 | 腿长 厘米 | 臂长 厘米 |
| 检 查 所 见 | 医师： |
| 耳 鼻 喉 科 | 耳 鼻 | 口腔听力医师： |
| 内 科 | 血 压 | / | mmHg | 心脏肝 | 脾肾医师： |
| 脉 博 | 次/分 |
| 特殊检查医师： 年 月 日 |