**序号：**

**南宁市盘古路幼儿园新生报名登记表**

**温馨提示：填表前敬请详细阅读表格下的说明。 填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 幼儿  姓名 |  | | | 性别 | | |  | | | 出生  年月 | | 年 月 日  （ 岁） | | | | | | | 籍贯 | |  | | | | 民族 | | |  | |
| 户口所在地 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 幼儿身份证号 | |  | | | | | | | | |
| 本市详细住址 | 省 市 区 （街）号 单位（小区） 栋 单元 号房 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特殊情况说明 | 食物过敏 | | 药物过敏 | | | | | 其他过敏 | | | 哮喘 | | | 高热惊厥症 | | | 蚕豆病  G—6—PD | | | 癫痫 | | 习惯性脱臼 | | | | 先天性心脏病 | | | 血友病 |
|  | |  | | | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | |  | | |  |
| 血型 | |  | | | | | 有无  手术史 | | |  | | | | | | 其他说明 | | |  | | | | | | | | | |
| 父亲  姓名 |  | | | | 工作  单位 | | |  | | | | | | | | 电  话 | | ① | | | | | | ② | | | | | |
| 母亲  姓名 |  | | | |  | | | | | | | | ① | | | | | | ② | | | | | |
| 同住或方便与教师联系的亲属（至少填一名，便于老师联系不到家长时有另外的联系方式） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 亲属  姓名 | | 1. | | | | 与幼儿  的关系 | | |  | | | | 单位或  住址 | |  | | | | | | | | 电  话 | | | |  | | |
| 2. | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | |
| 是否愿意遵守幼儿园入园、离园时间 | | | | | | | | |  | | | | | | 是否愿意遵守幼儿园安全管理制度 | | | | | | | | | | | |  | | |
| 是否愿意遵守幼儿园停餐退费管理制度（停餐时间从递交申请单的第二天算起，当日不能停餐） | | | | | | | | |  | | | | | | 是否愿意参加幼儿园家长志愿者工作 | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

说明：

1.本表由家长填写，要求用黑色水笔或签字笔填写，且书写工整、字迹清楚、文面整洁，如发现填写信息与事实不符则取消录取资格。

2.特殊情况说明栏中，请家长如实根据孩子的情况填写（如有特殊情况，请在对应的方格内打“√”或具体说明，以便孩子在园出现紧急情况后，幼儿园对孩子给予及时、对症的处理。）