附件6

**沙坪坝区小学入学“捆绑摇号”申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 父亲姓名 |  | 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 母亲姓名 |  | 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 父亲户籍地址 |  | | 母亲户籍地址 |  | |
| 家庭房产所在地 |  | | | | |
| 儿童一姓名 |  | 身份证号码 |  | 户籍地址 |  |
| 儿童二姓名 |  | 身份证号码 |  | 户籍地址 |  |
| 我已充分知悉2025年沙坪坝区小学入学“捆绑摇号”的相关规定，现自愿以XXX（身份证号XXXXX）进行“捆绑摇号”，并放弃XXX（身份证号码XXXXX）单独摇号。若摇中，视为均被摇中；若未摇中，视为均未被摇中。 | | | | | |
| 请仔细阅读以上信息无异议后，工整抄写至下栏中。 | | | | | |
| 家长签名（手印）： 关 系：  日 期： | | | | | |
| 电脑随机派位规则  双（多）胞胎子女可在以下两种方式中任选其一进行申请，一经选定不得更改。  第一种方式：可以以其中一个孩子身份证号登记，进行捆绑申请。一经摇中，视为均被该校摇中；若未摇中，视为均未被摇中。  第二种方式：多个孩子独立参与摇号，以各自摇号结果确定。 | | | 申请资料  1.请适龄儿童法定监护人填好本表后，报送至沙坪坝区教委一楼服务大厅（沙坪坝区沙杨路64号）。  2.提交本表时，请同时提交双（多）胞胎子女户口簿原件及复印件，复印样式见后表。  3.提交本表时，请同时提交双（多）胞胎子女《出生医学证明》原件及复印件。 | | |

**适龄儿童户口簿复印格式要求**

**A4纸、横放、正面**

学生所在户口本的主页

学生所在户口本增减页

儿童一本人户口页

儿童二本人户口页

**A4纸、横放、背面**

学生母亲的户口页

学生父亲的户口页

学生所在户口本的户主页