编号：

2024学年第一学期杨浦区义务教育阶段学生

转学申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |   |
| 身份证件号 |  | 全国学籍号 |  |
| 转出学校全称 |  | 原就读年级 | 年级  |
| 监护人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 户籍地址 |  |
| 居住地址 |  |
| 申请转学理由：家长签名： 联系电话： 年 月 日 |
| 转入区县教育局意见：转入年级年 月 日  | 转入学校意见：年 月 日  |