**湖南师大附中2025级新生特异体质调查表**

**（无特殊体质同学也需填写，特异体质情况栏填“无”）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | | 性别 | |  | 出生年月 |  |
| 学生基本信息 | 现住址  (精确到小区） | | |  | | | | | |
| 监护人 | | 姓名 | | | 工作单位 | | | 电话 |
| 父亲 | |  | | |  | | |  |
| 母亲 | |  | | |  | | |  |
| 身  体  情  况 | | 身体情况简介： | | | | | | | |
| 特异体质情况： | | | | | | | |
| 家长关于特异体质所提要求 | |  | | | | | | | |

说明：为更好地保障学生在校的身体健康，请您如实填写：

1、特异体质：1）严重疾病如：心脏病、严重常发哮喘、高血压、癫痫等。2）肢体残疾和身体发育畸形(有残疾证需要将残疾证编号写上)。3）严重过敏史。4）心理疾病如：抑郁症、强迫症、癔病等。5）其它。

2、 以上情况属于学校内部摸底，不与升学挂钩。摸底内容学校将严格执行保密管理。请家长如实填写并签字。

3、请将此表打印填写好，在报到之日上交班主任。

家长签字：

时间： 年 月 日