**2024年厦门市华师希平双语高级中学**

**艺术类自主招生测试确认表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出生年月 | |  | 相 片（1寸彩照） |
| 所在学校 | |  | | 中招报名号 | |  | |
| 家长姓名 | |  | | 联系电话(手机) | |  | |
| 考生电话 | |  | | 户口所在地（市、区） | |  | |
| 报考项目 | | （此处填写美术或戏剧表演） | | | | | | |
| 本人 （姓名）确认参加华师希平双语高级中学2024年艺术类自主招生测试。  本人签名：  监护人签名：  年 月 日 | | | | | | | | |

注：务必正确填写中招报名号，否则报名表无效

厦门市华师希平双语高级中学制