提前招生成绩复核申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | | | | | 高考报名  所在地 | | | | | 市 县（市、区） | | | | | | | | | | |
| 毕业中学或学习学校 |  | | | | | | | | | | | | 申请复核专业 | | | | |  | | | | | |
| 考生号 |  | | | | | | | | | | 准考证号 | | | | |  | | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | | | | | | | 电子邮箱 | | | | |  | | | | | | | |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 申请理由 | 考生签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申请复核专业基本情况 | 班主任或任课教师意见：  电话：  签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 毕业中学或学习学校  意见 | 联系电话： 负责人签名：  （单位公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：1.请附考生身份证和准考证复印件； 2.“申请复核专业基本情况”栏，班主任或任课教师须对考生成绩作出准确无误的说明；3.如有委托人，请附委托书，并根据文件要求写明委托人信息。