附件一：

**北京航空航天大学飞行技术专业报名表**

 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 高中学校名称 |  | 所在班级 |  | 一寸彩色照片 |
| 学校所在地址 | 省 市 县（区） |
| 学生姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 姓名拼音 |  | 民族 |  | 籍贯 |  |
| 身份证号 |  | 政治面貌 |  |
| 学生本人联系方式 | 固定电话（加注区号）： 手机： |
| 兴趣爱好 |  | 性格特点 |  |
| 眼睛是否做过视力矫正手术 | □是□否 | QQ号 |  | 电子邮箱 |  |
| 高考类别 | 应届/往届 |  | 外语种类 |  | 考生类别 | □文科□理科 |
| 参加其他招飞 | □有 □无 具体招飞单位： |
| 父亲姓名 |  | 工作单位 |  | 联系电话 |  |
| 母亲姓名 |  | 工作单位 |  | 联系电话 |  |
| 班主任姓名 |  | 联系方式 |  | 班主任签字 |  |
| 最近模考成绩 | 数学 |  | 语文 |  | 英语 |  | 综合 |  |
| 个人承诺 |
| 我已详细阅读报名条件及自荐标准，认为符合要求，并已征得家长同意，填写内容属实，愿报名参加北京航空航天大学招飞选拔。学生本人签字： 年 月 日 |
| 以下由初检老师填写  |
| 身体状况 | 身高（cm） |  | 体重（kg） |  | 腋臭 |  | 其它 |  |
| 右眼视力 |  | 左眼视力 |  | 色盲 |  |
| 英语能力 |  |