附件2：

**公安普通高等院校考生政审表**

省　　　市（州） 县（区） 报名号： 科类：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | | | | 相片 | | |
| 籍贯 |  | 政治面貌 |  | 生源学校  （单位） |  | | | |
| 户口所在  地派出所 |  | 民族 |  | 考生有效联系电话 |  | | | |
| 家庭详  细地址 |  | | | | | | | |
| 家庭  主要  成员  及社  会关  系 | 姓名 | 关系 | 政治  面貌 | 工作单位 | | | | | | | 职务 |
|  |  |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | |  |
| 高考成绩 | 语文 | 数学 | 外语 | 文科综合 | | 理科综合 | | | | | 总分 |
|  |  |  |  | |  | | | | |  |
| 考生本人  简历 |  | | | | | | | | | | |
| 受过何种奖励或处分 | | |  | | | | | | | | |
| 是否担任团、班干部 | | |  | | | | | | | | |
| 考  生  本  人  情  况 | 是否受过刑事处分或劳动教养、少年管教 | | | | | |  | | | 此栏用（是）、（否）表示 | |
| 是否有犯罪嫌疑尚未查清 | | | | | |  | | |
| 是否有因违反治安管理行为、受到治安拘留以上处罚 | | | | | |  | | |
| 是否参加过非法组织活动，或受到学校、单位记过以上处分 | | | | | |  | | |
| 是否在思想品德、纪律作风、法制观念等方面有不适合从事公安工作的问题 | | | | | |  | | |
| 考  生  的  直  系  血  亲 | 是否判处死刑或正在服刑、劳动教养？其中父母亲是否受过刑事处分、劳动教养，或因违反治安管理行为受到拘留三次以上罚款处罚？ | | | | | | |  | |  | |
| 是否从事危害我国国家安全活动？ | | | | | | |  | |
| 是否有严重政治错误或正被政法机关侦查、起诉的犯罪嫌疑分子？ | | | | | | |  | |
| 是否有其它影响考生不适合从事公安工作的问题？ | | | | | | |  | |
| 考生的旁系血亲 | 是否有判处死刑或正在服刑、劳动教养？ | | | | | | |  | |
| 对考生有较大影响的旁系血亲是否从事危害我国国家安全活动？ | | | | | | |  | |
| 是否有其它影响考生不适合从事公安工作的问题？ | | | | | | |  | |
| 其  它  审  查  情  况 | 考生本人是否有伤残或不适合从事公安工作的病史？ | | | | | | |  | |
| 直系血亲中是否有精神病史？ | | | | | | |  | |
| 是否有其它不适合公安工作要求的？ | | | | | | |  | |
| 派出所审查意见 | 审查人签名  审查人联系电话审查单位盖章年月日 | | | | | | | | | | |
| 县（区）级公安机关意见 | 政治处盖章年月日 | | | | | | | | | | |
| 需要特别说明的问题 |  | | | | | | | | | | |

说明：1、直系血亲指父母亲、祖父母、外祖父母：旁系血亲指同源于父母的兄弟姐妹、同源于祖父母的叔伯、姑母、同源于外祖父母的舅父、姨母（以上含同父异母和同母异父）。2、调查人员必须由两人组成，并如实反映情况。3、县（区）级公安机关必须有明确的结论，即“合格”或“不合格”、“适合”或“不适合”。4、政审情况注意保密。

附件3：

编号：\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_**

**公安现役院校招收普通中学高中毕业生政治考核表**

\_\_\_\_\_\_\_\_省（市、区）\_\_\_\_\_\_\_县（市、区）考生号\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 曾用名 |  | 性别 |  | （照片） |
| 出生日期 |  | 政治面貌 |  | 民族 |  |
| 公民身份  号码 |  | | | 户籍所  在地 |  |
| 考生学校  所在地 |  | | 是否应届生 |  | | |
| 毕业学校 |  | | 报考院校  及专业 |  | | |
| 家庭地址及邮编 |  | | 本人手机  及家庭电话 |  | | |
| 主要经历 | 起止时间所在学校或单位职业证明人 | | | | | |
| 家庭主要  成员 | 称谓姓名公民身份号码工作单位及职务 | | | | | |
| 主要社会  关系成员 | 称谓姓名公民身份号码工作单位及职务 | | | | | |
| 奖惩情况 | 奖惩名称奖惩时间奖惩单位奖惩原因 | | | | | |
| 本人承诺以上内容属实，如有隐瞒或者不实，本人自愿承担相关责任。  本人签名：年月日 | | | | | | |
| 在校表现  及学校考  核意见 | 责任人签名：单位盖章  年月日 | | | | | |
| 教育机构、工作单位、村（居）委会考核意  见（往届生填写） | 责任人签名：单位盖章  年月日 | | | | | |
| 走访调查  意见 | 走访调查组成员签名：  走访调查组负责人签名：  年月日 | | | | | |
| 常住户口  所在地公  安派出所  考核意见 | 责任人签名：单位盖章  年月日 | | | | | |
| 省（市、区）公安厅（局）政治部现役工作办公室考核  结论意见 | 责任人签名：单位盖章  年月日 | | | | | |

附件4：

**公安普通高等院校面试、体能测试表**

报名号：　　　　　　　　　　　　　种类：　　　　　外语语种：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 | | |  | | 出生年月 | |  | | | 相片 | | |
| 籍贯 |  | | | 政治面貌 | | |  | | 生源学校 | |  | | |
| 户口所在地  派出所 | | |  | | | | | | | | 民族 | |  |
| 家庭详细地址 | | |  | | | | | | | | 联系  电话 | |  | | | |
|  | | | |
| 家庭主要成员  及社会关系 | | | 姓名 | | | 关系 | | 政治  面貌 | | 工作单位 | | | | | | 职务 |
|  | | |  | |  | |  | | | | | |  |
|  | | |  | |  | |  | | | | | |  |
|  | | |  | |  | |  | | | | | |  |
|  | | |  | |  | |  | | | | | |  |
| 统考成绩 | | | 语文 | | | 数学 | | 外语 | | 理科综合 | | 文科综合 | | | | 总分 |
|  | | |  | |  | |  | |  | | | |  |
| **面试内容** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身高 | | |  | | | | | | 体重 | | | |  | | | |
| 裸眼视力 | | | 左：右： | | | | | | 是否色盲、色弱 | | | |  | | | |
| 有无传染病、肝功能是否异常 | | |  | | | | | | 有无少白头及疤麻 | | | |  | | | |
| 是否平足 | | |  | | | | | | 是否口吃 | | | |  | | | |
| 五官体形 | | |  | | | | | | 口头表达能力 | | | |  | | | |
| 身体协调性 | | |  | | | | | | 弹跳力 | | | |  | | | |
| 柔韧性 | | |  | | | | | | 思维反应敏捷程度 | | | |  | | | |
| 面试意见： | | | | | | | | | 面试人签名： | | | | | | | |
| 组长终审签字： | | | | | | | |
| **体能测试内容及成绩** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 男子 | | 测试成绩 | | | 是否合格 | | | | 女子 | | 测试成绩 | | | | 是否合格 | |
| 50米 | |  | | |  | | | | 50米 | |  | | | |  | |
| 1000米 | |  | | |  | | | | 800米 | |  | | | |  | |
| 俯卧撑 | |  | | |  | | | | 仰卧起坐 | |  | | | |  | |
| 立定跳远 | |  | | |  | | | | 立定跳远 | |  | | | |  | |
| 体能测试意见： | | | | | | | | | 体能测试人签名： | | | | | | | |

附件5：

**公安现役院校招收普通中学高中毕业生**

**面　试　表**

省(区、市) 县(市、区) 考生号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 条　　形　　码　　区 | | | | | | | 贴照片处 |
| 姓　名 |  | | 性　别 |  | 出生年月 |  |
| 籍　贯 |  | | 民　族 |  | 政治面貌 |  |
| 报考动机 |  | | | | | | |
| 以上内容由考生填写 | | | | | | | |
| 面试部分（面试工作人员在对应结论后注明合格或不合格） | | | | | | | |
| 内容 | | 结　　　　　　　　　　　　论 | | | | | |
| 报考动机 | |  | | | | | |
| 形象气质 | |  | | | | | |
| 逻辑思维 | |  | | | | | |
| 语言表达 | |  | | | | | |
| 面试  不合格理由 | |  | | | | | |
| 面试结论 | | 面试工作人员签名： | | | | | |

附件6：

编号：

公安现役院校招收学员体格检查表

**姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**公安部政治部制**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_省（市、区）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_县（市、区）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | 出生日期 |  | 贴照片处 |
| 民 族 | |  | 文化程度 |  | 婚姻状况 |  |
| 职 业 | |  | 毕业学校或  原工作单位 |  | | |
| 籍 贯 | | 乡（镇、街道） 村（号） | | | | | |
| 现住址 | | 乡（镇、街道） 村（号） | | | | | |
| 外  科 | 身 高 cm 体 重 kg 签 名： | | | | | | 医师意见  签名： |
| 病 史 | |  | | | |
| 头颈部 | |  | 脊 柱 |  | |
| 胸、腹部 | |  | 四肢关节 |  | |
| 泌尿、生殖 | |  | 肛 门 |  | |
| 皮肤、文身 | |  | 其 他 |  | |
| 内  科 | 血 压 mmHg 签名： 口吃 签名： | | | | | | 医师意见  签名： |
| 病 史 | |  | | | |
| 心 脏 | | 心率 次/分 | | | |
| 肺 | |  | 腹 部 |  | |
| 神 经 | |  | 其 他 |  | |
| 眼 科 | 右 眼 | | 裸眼视力 矫正视力 矫正度数 | | | | 签名： |
| 左 眼 | | 裸眼视力 矫正视力 矫正度数 | | | |
| 色 觉 | | □正常 □色弱 □色盲 □单色识别能力正常 | | | | 医师意见  签名： |
| 病 史 | |  | | | |
| 眼 病 | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 耳 鼻咽喉 科 | 听 力 | 右耳 m 左耳m | 嗅觉 | □正常 □迟钝 □丧失 | 签名： |
| 病 史 |  | | | 医师意见  签名： |
| 耳 |  | | |
| 鼻 |  | | |
| 咽 喉 |  | | |
| 耳气压功能 鼓膜情况 | | | |
| 口 腔 科 | 龋齿 牙周炎 咬牙合 | | | | 医师意见  签名： |
| 缺齿 牙列不齐 其他 | | | |
| 实 验 室 检 查 | 血常规 | | | | 签名： |
| ALT CR UREA | | | |
| HBsAg HIV抗体 | | | |
| 尿常规 | | | |
| 尿沉渣镜检 | | | |
| 尿毒品尿HCG (血清HCG) | | | |
| 心 理 检 测 | 综合结论  签名： | | | | |

报告单粘贴处

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 胸部X线 | |  | 医师意见  签名： |
| 心 电 图 | |  | 医师意见  签名： |
| 腹部B超 | |  | 医师意见  签名： |
| 妇科B超 | |  |
| 妇  科 | 病 史 |  | 医师意见  签名： |
| 疾 病 |  |
| 月 经 史 | 初潮 末次月经 |
| 主检医师意见 | | 主检医师签名：  年 月 日 | |
| 备 注 | |  | |