

南京航空航天大学金城学院飞行技术专业学生初检表

姓 名					性别			民族			出生年月			本人近期 免冠一寸照片				
高考生源地 <small>填写高考报名所在地</small>	省 市				政治面貌			本人手机号										
身份证号																		
父亲姓名					工作单位					手机号码								
母亲姓名					工作单位					手机号码								
高考信息	高中名称 <small>填写学校全称</small>																	
	外语语种				<input checked="" type="checkbox"/> 英语				科类		<input type="checkbox"/> 物理 <input type="checkbox"/> 化学							
如实填写 身体情况	身高	(厘米)				体重	(公斤)				是否色盲/色弱				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
	裸眼视力	左：		右：		近视度数				左：		右：						
	一个月内机打验光单粘贴处 (眼镜店或医院眼科验光单均可)										是否做过近视矫正手术		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
											病史情况：							
考生承诺	本人郑重承诺： 本人已仔细阅读南京航空航天大学金城学院招飞简章，符合报名基本条件及身体自荐标准。本人无犯罪记录；未受过收容教养、强制戒毒、劳动教养；未受过行政拘留；未参加过国家禁止的组织及其活动；直系亲属中均无刑事犯罪记录；直系亲属中均非国家禁止组织的骨干分子或正在参与其活动。上述所填信息真实无误，如有虚假、隐瞒，本人承担全部责任。																	
考生签名： 年 月 日																		
招飞初检情况（以下由招飞单位填写）																		
身份证审核情况		<input type="checkbox"/> 通过/ <input type="checkbox"/> 未通过				是否符合报考年龄				<input type="checkbox"/> 是 / <input type="checkbox"/> 否		是否符合选考科目要求				<input type="checkbox"/> 是 / <input type="checkbox"/> 否		
眼科	视力	左			右			外科	身高			体重						
	色觉	<input type="checkbox"/> 合格 / <input type="checkbox"/> 不合格						体重超上下限		+		-						
初检意见																		
	结论	A <input type="checkbox"/> / B <input type="checkbox"/> / C <input type="checkbox"/>								签名								
考生须知	1、考生须在中国民用航空招飞信息系统（ https://mhzf.caac.gov.cn ）注册报名并填报南京航空航天大学金城学院； 2、考生经所在学校同意，按通知的时间、地点参加初检； 3、参加初检考生应持此报名表、身份证、一寸彩色照片1张、一个月内验光单、黑色中性笔。																	