附件1：

**东沙湖学校学生课后服务申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 | |  | | 班 级 | | |  | |
| 父亲姓名 | |  | 工作单位 |  | | | 联系电话 |  |
| 母亲姓名 | |  | 工作单位 |  | | | 联系电话 |  |
| 家庭住址 | |  | | | | | | |
| 申  请  课  后  服  务  原  因 | 家长签名：  年 月 日 | | | | | | | |
| 班主任意见 | 签名：  年 月 日 | | | | 学校意见 | 签章：  年 月 日 | | |
| 备  注 |  | | | | | | | |