**附件1 深圳市龙华区适龄残疾儿童少年入学评估申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生日期 |  | 粘贴照片 |
| 民 族 |  | 障碍类型 |  | 障碍程度 |  |
| 家庭地址 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 生活自理 | 睡眠□ 饮食□ 行动□ 穿衣□ 洗脸□ 刷牙□ 叠物□ 如厕□ 洗衣□ 洗澡□ |
| 健康状况 |  |
| 情绪行为表现 |  |
| 家庭成员情况 | 姓 名 | 关系 | 年龄 | 工作单位 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |