附件2

内江市2024年省级公费师范毕业生考核报名信息表

**（请认真阅读说明后填写）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | | 照片 | |
| 身份证号码 |  | | | 政治面貌 |  | |
| 报考学校 |  | | | 报考岗位 |  | |
| 户籍地址 |  | | | 服务县（市、区） |  | | | |
| 毕业院校及专业 |  | | | 学 历 |  | | | |
| 教师资格证类别 |  | | | 教师资格证学科 |  | 普通话水平等级 | |  |
| 联系电话 | 本人： ；父母： | | | | | | | |
| 审核  部门  意见 | 单位（盖章）    年 月 日 | | | | | | | |

**说明：**1.此表由报考者本人填写（一式2份）；2.请报考者如实详尽真实准确地填报个人资料，如所填信息与事实不符，或提供虚假材料的，将取消报考资格，后果由报考者自负；3.承诺遵守省有关公费师范生服务期的规定：2018年及以后入学的，服务期不低于6年。其中，在县（市、区）以下农村义务教育学校或农村幼儿园〔不含县（市、区）本级及城关镇〕工作时间不低于5年。

考生签名（手写按手印）：  **2024**年 月 日