

Quận 10, ngày tháng ... năm 20...

Dán ảnh 3x4

SƠ YẾU LÝ LỊCH HỌC SINH

(Dùng nhập thông tin vào CSDL ngành)

* Phần do GVCN ghi:

STT		Mã của Sở		Mã của trường	
Lớp/....	GVCN			

* Các phần sau do CMHS ghi:

I. THÔNG TIN CÁ NHÂN

Họ và tên		Giới tính	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Dân tộc	
Nơi sinh (P/X)		Ngày sinh/..../.....	Tôn giáo	
Nơi sinh (Q/H)		Số định danh CCCD (12 số, do CA cấp)			
Nơi sinh (Tỉnh/TP)		Số ĐT HS (nếu có)			

Thông tin Cha:

Họ và tên		Năm sinh	
Nghề nghiệp		Số điện thoại	

Thông tin Mẹ:

Họ và tên		Năm sinh	
Nghề nghiệp		Số điện thoại	

Tin nhắn điện tử:

Người nhận tin nhắn	<input type="checkbox"/> Cha <input type="checkbox"/> Mẹ <input type="checkbox"/> Khác	Số điện thoại nhận tin nhắn	
---------------------	--	-----------------------------	--

Chỗ ở hiện tại:

Tỉnh thành		Quận/Huyện		Xã/Phường	
Ấp/Khóm/KP				Tổ	
Đường phố				Số nhà	
Thuộc diện	<input type="checkbox"/> KT1 <input type="checkbox"/> KT2 <input type="checkbox"/> KT3 <input type="checkbox"/> KT4 <input type="checkbox"/> Không				

KT1: Hộ khẩu thường trú;

KT2: Tạm trú dài hạn trong cùng tỉnh, thành phố (so với hộ khẩu);

KT3: Tạm trú dài hạn khác tỉnh, thành phố (so với hộ khẩu);

KT4: Tạm trú ngắn hạn khác tỉnh, thành phố (so với hộ khẩu).

Hộ khẩu:

Tỉnh thành		Quận/Huyện		Xã/Phường	
Ấp/Khóm/KP				Tổ	
Đường phố				Số nhà	

II. HOÀN CẢNH

Là Đội viên	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	Ngày kết nạp Đội/..../20....
-------------	--	------------------	------------------

Hoàn cảnh gia đình:

Con thương binh	<input type="checkbox"/> Dưới 81% <input type="checkbox"/> Trên 81% <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 2/4 <input type="checkbox"/> 3/4 <input type="checkbox"/> 4/4
Con liệt sĩ	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Gia đình khó khăn	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Diện ưu đãi:	<input type="checkbox"/> Mồ côi <input type="checkbox"/> Hộ nghèo <input type="checkbox"/> Chết độc da cam <input type="checkbox"/> Khuyết tật <input type="checkbox"/> Cận nghèo <input type="checkbox"/> Vùng kinh tế khó khăn <input type="checkbox"/> Mồ côi cha <input type="checkbox"/> Mồ côi mẹ <input type="checkbox"/> Con Bà mẹ Việt Nam anh hùng <input type="checkbox"/> Con lực lượng vũ trang
Con bệnh binh	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Dạng khuyết tật (có GCN)	<input type="checkbox"/> Khiếm thính <input type="checkbox"/> Khiếm thị <input type="checkbox"/> Khó khăn về hoạt động <input type="checkbox"/> Khó khăn về trí tuệ <input type="checkbox"/> Đa tật <input type="checkbox"/> Khuyết tật khác

Chứng chỉ nghề

<input type="checkbox"/> Giỏi <input type="checkbox"/> Khá <input type="checkbox"/> Trung bình <input type="checkbox"/> Không	Tên môn nghề:
---	---------------------

Thành tích về văn nghệ, thể dục thể thao, bộ môn

Văn nghệ	Giải: <input type="checkbox"/> Nhất <input type="checkbox"/> Nhì <input type="checkbox"/> Ba <input type="checkbox"/> Không
TDTT	Giải: <input type="checkbox"/> Nhất <input type="checkbox"/> Nhì <input type="checkbox"/> Ba <input type="checkbox"/> Không
HSG bộ môn	Giải: <input type="checkbox"/> Nhất <input type="checkbox"/> Nhì <input type="checkbox"/> Ba <input type="checkbox"/> Không

Lớp năm trước/....	Học lực năm trước		Hạnh kiểm năm trước	
Trường năm trước (nếu là HS lớp 6 hoặc HS chuyển đến)					
Thuộc Tỉnh, Huyện					

III. HỌC SINH CHUYỂN ĐẾN (dành cho học sinh chuyển đến cuối học kỳ 1)

Thông tin chuyển trường:

Tỉnh/Thành phố: Huyện/Quận:

Trường: Ngày chuyển:/..../20...

Hạnh kiểm học kỳ 1 của học sinh chuyển đến:

Tốt Khá Trung bình/Đạt Yếu/Chưa đạt

Điểm số học kỳ 1 của học sinh chuyển đến:

Tên môn học	Điểm TB
Toán	
Vật lí	
Hóa học	
Sinh học	
Ngữ văn	
Lịch sử	
Địa lí	

Tên môn học	Điểm TB
Tiếng Anh	
Giáo dục công dân	
Công nghệ	
Thể dục/Giáo dục thể chất	
Âm nhạc	
Mỹ thuật	
Nghệ thuật	
Tin học	
Lịch sử và Địa lý	
Hoạt động trải nghiệm - hướng nghiệp	
Khoa học tự nhiên	
Nội dung giáo dục địa phương	

IV. THÔNG TIN KHÁC

Email		Địa chỉ liên hệ	
Quê quán			
Năng khiếu		<input type="checkbox"/> Ở trọ <input type="checkbox"/> Biết bơi	
Bệnh về mắt	<input type="checkbox"/> Cận thị <input type="checkbox"/> Viễn thị <input type="checkbox"/> Loạn thị <input type="checkbox"/> Đục thủy tinh thể <input type="checkbox"/> Thoái hóa điểm <input type="checkbox"/> Bệnh khô mắt <input type="checkbox"/> Bệnh lác <input type="checkbox"/> Bệnh khác về mắt.....		
Tình trạng sức khỏe		Chiều cao cm
		Cân nặng kg
<input type="checkbox"/> Đã có CCCD có chip	Ngày cấp CCCD:/..../....	Nơi cấp CCCD:	
Số hộ chiếu:	Ngày cấp hộ chiếu:/..../....	Nơi cấp hộ chiếu:	
Phụ huynh có máy tính Internet <input type="checkbox"/>		Phụ huynh có Smartphone <input type="checkbox"/>	
Đơn vị công tác của Cha:			
Dân tộc của Cha:		Số CCCD Cha	
Đơn vị công tác của Mẹ:			
Dân tộc của Mẹ		Số CCCD Mẹ	
Tên người đỡ đầu		Nghề nghiệp người đỡ đầu	
Năm sinh người đỡ đầu		Số điện thoại người đỡ đầu	
Giới tính người đỡ đầu	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Số CCCD người đỡ đầu	
Khoảng cách đến trường (km)			

CHA HỌC SINH
(Chữ ký, họ tên)

MẸ HỌC SINH
(Chữ ký, họ tên)

NGƯỜI NUÔI DƯỠNG KHÁC
(Chữ ký, họ tên)

.....