|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法国巴斯克省工商会  法国波尔多大学ESTIA 工程师学院  2025年寒假 中欧创新创业实践研学报名表 | | | | | | | | | | | | | |
| **个人资料** | 中文姓名 | |  | 曾用名 | | |  | | | 拼音 | | |  |
| 出生日期 | |  | 年龄 | | |  | | | 性别 | | |  |
| 学校全称 | |  | | | | | | | 年级/班级 | | |  |
| 护照号码 | |  | | | | | | | | | | |
| 护照有效期 | |  | | | | | | | | | | |
| 家庭地址 | |  | | | | | | | | | | |
| 户口所在地 | | 省 市/县 | | | | 出生地 | | | 省 市/县 | | | |
| 联系电话 | |  | | | | | | | | | | |
| 英语会话程度 | | 流利 〇 | | 较好 〇 | | | | 一般 〇 | | | 较差 〇 | |
| 兴趣爱好 | |  | | | | | | | | | | |
| 健康状况 | |  | | | 是否食物过敏 | | | |  | | | |
| 是否有药物过敏 | | 无〇 | 有〇 过敏药物： | | | | | | | | | |
| 是否有常规用药 | | 无〇 | 有〇 常规药物： | | | | | | | | | |
| 是否有护照 | | 无〇 | 有〇 | | | 护照号码： | | | | | | |
| 签发期： | | | | 有效期： | | |
| 签发地： | | | | | | |
| 是否出国过 | | 否〇 | 是〇 | | | 何国： | | | | | | |
| 是否申请过申根签证 | | 否〇 | 是〇 | | | 何时： | | | | | | |
| 是否被领过拒签过 | | 否〇 | 是〇 | | | 何国及何时： | | | | | | |
| **家庭资料** | 成员 | | 父亲 | | | | | | 母亲 | | | | |
| 姓名 | |  | | | | | |  | | | | |
| 出生日期 | |  | | | | | |  | | | | |
| 出生地 | |  | | | | | |  | | | | |
| 工作单位/职务 | |  | | | | | |  | | | | |
| 联系电话 | |  | | | | | |  | | | | |
| 家庭地址 | |  | | | | | | | | | | |
| 家庭电话 | |  | | | | | E-mail | |  | | | |
| 选择巴黎  研学阶段 ? | |  | | | | | | | | | | | |
| 学生签名 | |  | | | | | | 申请日期 | | 年 月 日 | | | |