

夏令营报名表/Summer Camp Application Form

学生姓名 (中文) Student's name (in Chinese)					彩色照片 Color photo
学生姓名 (英文) (与护照保持一致) Student's name (in English) (In accordance with the passport)					
护照号 Passport Number		国籍 Nation- ality		性别 Gender	
体重 Weight	kg	身高 Height	cm	出生日期(与护 照保持一致) Date of Birth (In accordance with the passport)	
现就读学校 The present school:	年级/Grade :				
现家庭住址 The present family address:				电话: Telephone:	
在京监护人 The guardian in Beijing		工作 单位 Employer		E-mail:	
家庭电话 Family telephone		单位 电话 Work telephone		手机 : Cell-phone:	
父亲姓名 Father's name		工作		E-mail:	

		单位 Employer			
家庭电话 Family telephone		单位 电话 Work telephone		手机 : Cell-phone:	
母亲姓名 Mother's name		工作 单位 Employer		手机 : Cell-phone:	
家庭电话 Family telephone		单位电话 Work telephone		E-mail:	
中文听力 Chinese Aural Comprehension	优秀/ Very Good/	良好/ Good/	一般/ Average/	零起点 Zero	
中文口语 Chinese Speaking	流利/ Fluent/	良好/ Good/	一般/ Average/	零起点 Zero	
中文阅读 Chinese Reading	优秀/ Very Good/	良好/ Good/	一般/ Average/	零起点 Zero	
中文写作 Chinese Writing	流畅/ Fluent/	通畅/ Smooth/	一般/ Average/	零起点 Zero	
周数 No. of weeks	2 周/ 2 weeks/	4 周/ 4 weeks/	6 周/ 6 weeks/	8 周/ 8 weeks/	10 周 10weeks
报到时间 Registration time		离营时间 Departure time		要求接送 Is airport pick-up or see-off required?	是 否 Yes/No
周末回家	是 否	周末申请去中国学生家庭?		是 否	

Go home at the weekend?	Yes/No	Apply to visit the Chinese student's family at the weekend?	Yes/No
T 恤衫大小 T-shirt size	S M L XL XXL		
病史 Illness history:			
过敏的药品 食品 Allergic to the following medicine/food:			
易发病 Chronic disease:			
备注 Note:			
<p>我保证以上所填写的内容真实。学生家长 (监护人) 签名:</p> <p>I guarantee that the above contents provided are genuine. Signed by the student's parent (guardian):</p>			

是否患有下列危及公共秩序和安全的病症：(每项后面请回答“否”或“是”)

Do you have any of the following disease or disorders endangering the public order and security?

(Each item must be answered “Yes” or “No”)

毒物癮 Toxicomania-----No Yes

精神错乱 Mental confusion-----No Yes

精神病 Psychosis：狂躁型 Manic psychosis-----No Yes

妄想型 Paranoid psychosis-----No Yes

幻觉型 Hallucinatory psychosis-----No Yes

身高 Height	cm	体重 Weight	血压 Blood pressure
发育情况 Development		营养状况 Nourishment	颈部 Nest
视力 左 L Vision 右 R		矫正视力 左 L Corrected vision 右 R	眼 E
辨色力 Color sense		皮肤 Skin	淋巴结 Lymph nods
耳 Ears		鼻 Nose	扁桃体 Tonsils
心 Heart		肺 Lungs	腹部 Abdomen
脊柱		四肢	神经系统

Spine	Extremities	Nervous system									
其他所见 Other abnormal findings											
胸部 X 线检查 Chest X—ray exam		心电图 ECG									
化验室检查 (包括血清学诊断) Laboratory Exam (Serodiagnosis)											
<p style="text-align: center;">未发现患有下列检疫传染病和危害公共健康的疾病</p> <p style="text-align: center;">None of the following diseases or disorders found during the present examination</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">霍 乱 Cholera</td> <td style="width: 50%;">性 病 Venereal</td> </tr> <tr> <td>黄热病 Yellow fever</td> <td>开放性肺结核 Opening lung tuberculosis</td> </tr> <tr> <td>鼠 疫 Plague</td> <td>爱 滋 病 AIDS</td> </tr> <tr> <td>麻 风 Leprosy</td> <td>精 神 病 Psychosis</td> </tr> </table>				霍 乱 Cholera	性 病 Venereal	黄热病 Yellow fever	开放性肺结核 Opening lung tuberculosis	鼠 疫 Plague	爱 滋 病 AIDS	麻 风 Leprosy	精 神 病 Psychosis
霍 乱 Cholera	性 病 Venereal										
黄热病 Yellow fever	开放性肺结核 Opening lung tuberculosis										
鼠 疫 Plague	爱 滋 病 AIDS										
麻 风 Leprosy	精 神 病 Psychosis										

意见	检查单位盖章
Suggestion	Official Stamp
医师签字	日期
Signature of physician	Date