附件2

**通 州 区 小 学 转 学 申 请 表**

学生 因（1.回户籍地 2.回居住地 3.其他 ）现申请由 省 市 县（区） 学校转学到 省 市 县（区） 学校就读，学生父母（或其他法定监护人）均知情同意。

温馨提示：

提交转学申请后，请家长及时联系转出学校告知原班主任转学事宜，确保学生顺利完成转学。

签字：监护人1： 电话：

监护人2： 电话：