

附件 2:

## 学 籍 证 明

中学名称: \_\_\_\_\_

考生姓名: \_\_\_\_\_

学 号: \_\_\_\_\_

身份证号: \_\_\_\_\_

高考报名号: \_\_\_\_\_

我校在\_\_\_\_\_省（区、市）确定的 2021 年高校专项计划实施区域内。该生于\_\_\_\_\_年\_\_月至\_\_\_\_\_年\_\_月具有我校连续三年学籍且在我校实际就读，符合 2021 年高校专项计划报名条件要求。

特此证明！

中学负责人签字：

中学联系电话：

中学公章（盖章）：