附件

辽宁省选拔残疾人运动员登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 残疾类别 |  | 残疾等级 |  |
| 出生年月 |  | 运动项目 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 体重 | KG | 身高 | CM |
| 教育程度 |  | 是否有就学意愿 |  |
| 生活能否自理 |  | 目前从事行业 |  |
| 家庭住址 |  | | |
| 其他说明事项 |  | | |
| 当地残联负责人 |  | 联系电话 |  |
| 选拔人签字 |  | | |