



乂智科学堂

美国本土夏令营申请表

姓名:	英文名:	性别:	学生手机:
拼音:			家庭电话:
出生日期:	身份证号:		
家庭住址:	邮编:		
学校全称:	年级:		
学校地址:	邮编:		
兴趣爱好:			
你是否有传染性疾病或其他重大疾病:			
你是否有在国内或国外的犯罪(被遣返)记录:			
是否申请过美国签证: 是() 否()		是否获得签证: 是() 否()	
申请签证日期:	申请签证地点:	在美呆过多久:	
美国是否有亲友: 是() 否()			

夏令营选项

A) 16天两周学校

B) 21天两周学校一周游学

C) 私人定制

D) 家长陪同

家庭信息

申请人父亲姓名:	出生年月日:	婚姻状况:
家庭地址、邮编:		
工作单位:	手机:	
职务:	邮箱:	
单位地址、邮编:		
申请人母亲姓名:	出生年月日:	婚姻状况:
家庭地址、邮编:		
工作单位:	手机:	
职务:	邮箱:	
单位地址、邮编:		

特别需求

是否有特殊的饮食或药物需求	
是否有过敏史(如食物、蜜蜂叮咬等)	
是否有特殊的身体状况	
是否需要应急药物(如肾上腺素、吸入器等)	

填写完后, 请扫描成 PDF 发到 info@aicodeacademy.com 感谢参与!