附件4

山东省“美德少年”推荐表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属学校 | 学校名称 | （与学校公章一致） | | | |
| 学校负责人 |  | 联系方式 |  | |
| 推荐人选基本情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 照片  （证件照） |
| 学段 |  | 出生年月 |  |
| 民族 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号 | |  | |
| 推选类别 | |  | | |
| 所在年级 | |  | | |
| 推荐词 | （200字以内） | | | | |
| 美德事迹 | （事迹真实可靠、表述准确贴切、条理清晰分明，1000字以内。可另附相关照片、证书、媒体报道等佐证材料） | | | | |
| 县/市级教育行政部门推荐意见（盖章） |  | | | | |