附件1

证 明

兹有×××，×（男/女），身份证号×××。系我校 学院（系） 专业2024年应届 （本科和或专科选填一项）毕业生。该生所学专业为师范类或非师范类（选填一项），学业成绩合格，予以 月份毕业，毕业证和就业报到证正在办理中。

特此证明。

××××学校（盖章）

2024年 月 日

附件2

申请认定教师资格证明

（参考模板1，适用师范生）

×××，性别：×，身份证号：×××，2024年申请认定××层次××学科教师资格，有关材料已经我局审核，属师范生，符合认定条件，教师资格证书正在办理之中。

（如出具证明时教师资格证书编号已生成，请在本证明上注明证书编号）。

×××教体局（公章）

×年×月×日

申请认定教师资格证明

（参考模板2，适用已通过教师资格认定部门认定，可取得但未得到教师资格证的非师范生）

×××，性别：×，身份证号：×××，2024年申请认定××层次××学科教师资格，有关材料已经我局审核，属非师范生，已通过教师资格认定相关程序，符合认定条件，教师资格证书正在办理之中。

（如出具证明时教师资格证书编号已生成，请在本证明上注明证书编号）。

×××教体局（公章）

×年×月×日

附件3

证 明

兹有×××，×（男/女），身份证号××× ，系我校正式在职在编教师。于××年×月至××年×月**（其中服务期已满五年，即 年 月至 年 月）**在我校××（小学、初中、高中）××（语文、数学…）学科任教，表现优秀，现同意其参加2024年全省公开招聘中小学教师考试。

特此证明

××学校（盖章） ××教体局（盖章） xx人社局（盖章）

2024年 月 日

附件4

**承诺书**

我已认真阅读了《江西省204年中小学教师招聘公告》理解其内容，符合报考条件。我郑重承诺：

一、本人所提供证件、证明材料或相关资料均真实、准确，绝无虚假、伪造、变造。

二、资格审查通过后，不放弃面试、体检、考察和聘用资格。

三、若被聘用，保证在规定时间内到用人单位报到上班。

如因本人方面的原因未能履行上述承诺的，愿意接受三年内不得参加乐安县组织的中小学教师招聘考试，并记入考生诚信档案的处理。若为正式在编教师、未获原单位及教育行政主管部门同意并盖章而执意违反考试规定的，愿意接受师德师风“一票否决”、处理结果通报有关地市和单位（学校）的处理。

承诺人： （签名）

（指模）

本人身份证号：

2024年 月 日

附件5

乐安县2024年全省中小学教师招聘政审表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 | |  | 出生年月 | |  | | | 照 片 | |
| 民 族 | |  | 籍 贯 | |  | 出生地 | |  | | |
| 入 党  时 间 | |  | 参加工作时间 | |  | 健康状况 | |  | | |
| 婚姻状况 | |  | | | 身份证号码 |  | | | | |
| 学 历  学 位 | | 全日制 |  | | | 毕业院校  及专业 | |  | | | | |
| 在 职 |  | | | 毕业院校  及专业 | |  | | | | |
| 现工作单位  及职务（职称） | | |  | | | | | 联系电话 | |  | | |
| 简  历  ︵  从  高  中  填  起  ︶ | |  | | | | | | | | | | |
| 家庭成员 | | 称谓 | 姓名 | | | | 工作单位及职务 | | | 联系电话 | | |
|  |  | | | |  | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |  | | |
| 奖  惩  情  况 | |  | | | | | | | | | | |
| 报考职位 | | 职位代码 | | | 部门名称 | | | | | 职位名称 | | |
|  | | |  | | | | |  | | |
| 户籍（即户口）  所在地派出所意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 户籍（即户口）  所在地人民检察院意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 现实表现证明（居委会或工作单位出具） | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 个人诚信说明 | | 本人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 考核政审意见 | | 考核人：　　　　　　　　　　　 （单位盖章）  年　　月　　日 | | | | | | | | | | |

注：本表正反打印，一式一份。