附件3

到期解除矫治教育决定书

汨矫解字〔 〕第 号

学生姓名 ， 性别 ， 出生日期 年 月 日，身份证号码 ，于 年 月 日转入 学校接受矫治教育，矫治期 天。

根据《中华人民共和国预防未成年人犯罪法》第四十六条规定，学生接受教育期满，经汨罗市专门教育指导委员会评估合格，决定于 年 月 日按期解除专门学校矫治教育，转至

学校就读。

汨罗市教育体育局

年 月 日