附件1：

**新丰县非学科类校外培训机构参与校内课后服务申请表**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  |
| 法人身份证号 |  | | |
| 机构负责人 |  | 联系电话 |  |
| 负责人身份证号 |  | | |
| 机构地址 |  | | |
| 办学许可证号 |  | 有效期至 |  |
| 营业执照 |  | 有效期至 |  |
| 是否在全国校外教育培训监管与服务综合平台实现全流程资金监管 | |  | |
| 主营培训类别 | □体育类 □文化艺术类 □科技类 □综合实践类 | | |
| 本次申请服务项目 |  | | |
| **师资情况（可附页）** | | | |
| **姓名** | **任教项目** | **是否具备相应资质证书** | **信用状况情况** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **课程方案简介（简写，后附详细项目计划书）** | | | |
| 课程目标： |  | | |
| 教学内容： |  | | |
| 课时安排： |  | | |
| 所用教材/材料： |  | | |
| **近三年办学情况说明（是否发生违规行为、事故或投诉等）** | | | |
|  | | | |
| **机构承诺**  本单位郑重承诺：所提交的全部申请材料真实、合法、有效。如有不实，愿承担相应责任，并自动退出遴选。    法定代表人签字：  单位盖章：  年 月 日 | | | |
| **教育局审核意见**  经审核，该机构 □符合 / □不符合 参与条件。    审核人：  盖章：  年 月 日 | | | |

（此表双面打印，一式两份，教育局、机构各存一份）