**常州市河海实验学校校外资源参与学校课后服务遴选申报表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称（盖章） |  | 开设时间 |  |
| 法人 |  | 身份证号码 |  |
| 地址 |  | 联系电话 |  |
| 持有证照类型 | □营业执照 □民办非企业单位登记证书 □办学许可证 □新北课后服务白名单□社会团体法人登记证 证件号码： |
| 经营或许可范围 |  | 注册资本（万元） |  |
| 与我校合作情况（时间、内容、成果） | 如：2020.9-2024.6 课程名称 成果 |
| 负责人及授课教师信息 | 序号 | 姓名 | 职务 | 授课名称 | 身份证号码 | 资格证类型（教师资格证、教练证） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 本学年申请开设的课程类别 | 序号 | 课程名称 | 课程内容（50字左右） | 课程收费（一学期25节左右一周2次课） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 机构法人签名确认（盖章） | 本机构承诺所承担服务不转包第三方，所提交申请资料真实、准确、完整，如有虚假，由本机构承担一切法律责任。 法人签名： 日期： |

注：报名表请盖章签字后，以PDF格式发送到邮箱：1198875154@qq.com。**文件名请用机构完整名称命名，与汇总表一起发送，汇总表不用PDF格式。**