**附件2.**

**云南省体育类校外培训机构设立审核表**

编号： 年第 号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | 机构性质 | 营利□非营利□ |
| 注册地址 |  |
| 法人属性 | 营利□非营利□ | 注册资本或开办资金(万元) |  |
| 场所性质 | 自有□ 租赁□无偿提供□ | 场地使用面积 | 平方米 |
| 机构员工 | (人) | 专业执教 人员 | (人) |
| 培训内容 (可多选) | □非高危体育项目： | □高危体育项目(潜水、游泳、攀岩 高山滑雪、自由式滑雪、单板滑雪等） |
| 培训对象 | 3至6岁学龄前儿童□ 义务教育阶段学生□ 高中学生□ |
| 法定代表人姓名、身份证号 |  | 手机号码 |  |
| 主要负责人姓名、身份证号 |  | 手机号码 |  |
| 举办者或投资 人姓名 |  | 出资额 | (万元) |
| 场地面积 | 平方米 | 教学面积 | 平方米 |

|  |  |
| --- | --- |
| 业务主管部门审核 | 体育科(股)负责人签字(或部门盖章):年 月 日 |
| 校外培训监管(股)负责人签字(或部门盖章):年 月 日 |
| 年 月 日收到 (举办者或投资人)设立申请，经审核，该机构符合要求，同意开展 (高 危/非高危)培训业务。有效期： 年 月 日至 年 月 日。教育体育部门(盖章)批准日期： 年 月 日 |

**填表说明**

1. **该表除特别注明需要手写、签字内容外，一律打字填入，请不要改变表格整体布局和基本格式。**
2. **带“**□**”的部分为选择项，请点击确认，该项即显示为带“钩”状态（√）。**