附件2

云南省科技类非学科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 |  | | | | 教学用房  所在楼层 |  |
| 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） |
| 年培训规模 | （人） | | | | 同一时段内  最大培训量 | （人） |
| 培训内容  (可多选) | 编程□ 机器人 □ 科学实验 □ 创新发明□ 其他□ | | | | | |
| 培训对象  （可多选） | 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 |  | 身份证号码 |  | | 手机号码 |  |
| 座机 |  |
| 主要负责人 |  | 身份证号码 |  | | 手机号码 |  |
| 座机 |  |
| 举办者或投资人姓名 |  | | | | 联系方式 |  |
| 出资额 | （万元） | | | | 教学面积 | （平方米） |
| 行业主管部门 | 年 月 日收到 （举办者或投资人）设立申请，经初步审核材料，符合有关规定。  （科技行政部门）  年 月 日 | | | | | |
| 业务主管部门 | 年 月 日收到 （举办者或投资人）设立申请，经材料审核、现场审核并按规定进行公示，该机构符合要求，同意开展 培训业务。  有效期： 年 月 日至 年 月 日。  （教育行政部门）  年 月 日 | | | | | |

备注：此审核表有效期3年。