附件1

北京市健身教练职业能力测评

培训机构申请书

填报单位： （加盖公章）

通讯地址：

邮政编码： 单位电话：

电子邮件：

联 系 人： 联系电话:

填报时间：

**填 写 说 明**

1.培训机构申请单位在填写《北京市健身教练职业能力测评培训机构申请书》前应认真阅读填写说明，并严格按照表中各项要求如实填写，文字力求精练、准确。

2.《北京市健身教练职业能力测评培训机构申请书》用于培训机构的申报和审核。

3.《北京市健身教练职业能力测评培训机构申请书》为A4竖式打印，左侧装订，按要求加盖单位公章及骑缝章。

4.申请材料装订成册并加盖公章于4月20日前扫描所有材料，以电子邮件方式发送至邮箱tzzxjdk@tyj.beijing.gov.cn。邮件标题：健身教练职业能力培训测评+申请单位名称。

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位名称（全称） |  |
| 拟培训地址 |  |
| 申请单位性质 | 企业（）事业（）社会团体（）个人（） |
| 经营范围 |  | 注册年份 |  |
| 注册地点 |  |
| 注册资金 | （万元） | 登记类型 | 营利性/非营利性 |
| 本人承诺填写的信息和提交的所需材料完整、真实、合法、有效；愿意承担提供虚假证明材料、做出虚假承诺或违反承诺的相关法律责任。获得审核同意后将按照健身教练职业能力培训开展培训服务活动，依法合规诚信经营，接受监督管理。法人代表（委托代理人）签字：年 月 日 |
| 培训机构申请单位（公章） |  | 法人代表（委托代理人）签字 |  |
| **申请单位概况（简要文字描述，包括企业的规模、健身领域的成就、社会形象、招生渠道等方面的说明等）** |
| **能力测评培训发展规划（文字描述，包括与职业技能培训鉴定相关的培训发展规划、运行机制、培训特色和优势等）** |

**培训机构人员信息**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人代表 | 姓 名 |  | 职 务 |  |
| 联系电话 |  |
| 主要工作经历（文字描述） |
| 培训负责人 | 姓 名 |  | 职 务 |  |
| 联系电话 |  |
| 主要工作经历（文字描述） |
| 日常培训管理人员 | 姓 名 |  | 职 务 |  |
| 联系电话 |  |
| 主要工作经历（文字描述） |

**拟开展培训教师基本情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  |
| 是否具有相关资格 | 培训师（）考评员（） | 移动电话 |  |
| 主要工作经历 | 包括从事教学、培训工作经历等 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  |
| 是否具有相关资格 | 培训师（）考评员（） | 移动电话 |  |
| 主要工作经历 | 包括从事教学、培训工作经历等 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  |
| 是否具有相关资格 | 培训师（）考评员（） | 移动电话 |  |
| 主要工作 经历 | 包括从事教学、培训工作经历等 |