青少年人工智能综合素质测评

报名点申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 报名点申请名称 | （此处填写机构名称，例如“ABC培训中心（××校区）”） | | |
| 报名点通讯地址 | （此处填写报名点实际地址） | | |
| 公司名称 |  | | |
| 成立时间 |  | | |
| 单位法定代表人 |  | 联系电话 |  |
| 单位联系人 |  | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 | （请使用常用邮箱，用于接收测评相关文件材料） | | |
| 培训课程科目 | （根据实际情况，可填多个） | | |
| 教学器材 | （根据实际情况，可填多个） | 教学编程软件 | （根据实际情况，可填多个） |
| 员工人数 |  | 学员数量 |  |
| 合作教学点 |  | 合作教学点学员数量 |  |
| 承诺书  我单位将认真履行《青少年人工智能综合素质测评管理办法》的各项规定，认真履行职责，严格规范工作纪律。我单位对上述承诺内容的真实性承担法律责任。  特此承诺。  单位法定代表人签字： 单位公章：  年 月 日 | | | |