附件2

培训管理人员回执表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **省（自治区、直辖市）教育行政部门：** | | | | | | | |
| **省级负责人及联系人信息** | | | | | | | |
| **管理角色** | **姓名** | **部门** | | **职务** | **电话** | **手机** | **邮箱** |
| **省级负责人** |  |  | |  |  |  |  |
| **省级联系人** |  |  | |  |  |  |  |
| **地**市级教育行政部门负责人和联系人信息 | | | | | | | |
| **所在地市** | **管理角色** | **姓名** | **单位名称** | | **部门职务** | **手机** | **邮箱** |
|  | **德育骨干参训学员\_\_\_\_\_人；思政课教师参训学员\_\_\_\_\_人；班主任参训学员\_\_\_\_\_人；心理健康教育教师参训学员\_\_\_\_\_人。** | | | | | | |
| **负责人** |  |  | |  |  |  |
| **联系人** |  |  | |  |  |  |
|  | **德育骨干参训学员\_\_\_\_\_人；思政课教师参训学员\_\_\_\_\_人；班主任参训学员\_\_\_\_\_人；心理健康教育教师参训学员\_\_\_\_\_人。** | | | | | | |
| **负责人** |  |  | |  |  |  |
| **联系人** |  |  | |  |  |  |
| …… | …… |  |  | |  |  |  |
| **合计** | **德育骨干参训学员 人；思政课教师参训学员 人；班主任参训学员 人；心理健康教育教师参训学员 人。** | | | | | | |
| **单位意见** | | **单位盖章**  **年 月 日** | | | | | |
|
|
|

# 说明：1.各省级管理员可优先汇总此表信息，确定地市级负责人和联系人及参训学员数量，以省为单位于7月17日前发送至报名邮箱zxxdx@naea.edu.cn；

# 2.培训将按此表信息以地市为单位建立网络培训班级并统一下发学习卡，请培训管理者组织学员于7月19日前完成实名注册登录工作。