附件1

**学生运动技能测评活动申报表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 地 址 |  |
| 申报单位类型 | □幼儿园 □小学 □中学 □职高 □大学 □社区  |
| 申报单位联系方式 | 单位负责人 |  | 联系电话 |  |
| 活动负责人 |  | 联系电话 |  |
| 测评运动项目及项目测评人数：（限报5项）  |
| 开展测评工作的组织保障措施 |
|

|  |
| --- |
| 申报单位意见负责人（签字）：盖 章 年 月 日  |

 |

注：请将此表盖章扫描后发至：atyzxjj@163.com。

联系人：姜淇才，联系电话：17276705250 ，010-88270450