**附件1：**

关于共同组织“AIGC赋能教育”公益培训

确认回执

中国教育技术协会校园影视专业委员会：

经研究，我单位同意共同组织开展“AIGC赋能教育”公益培训活动。

现将相关信息确认如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称： |  |
| 负责人： |  | 联系电话： |  |
| 培训对象： | 导师班 |  | 普通班 |  |
| 培训人数： |  | 配套教材： |  |
| 培训时间： |  | 培训形式： | 线上/线下 |
| 培训地点： |  |
| 其他需求或说明： |  |
| 学校意见： | （单位公章） |

请于培训前15天，将填写完毕的回执页面完整扫描或拍照，并将清晰的照片发送至：**130920039@qq.com**。

 **负责人签字：**

 **年 月 日**