**壹基金“儿童平安计划（2017年）”**

**项目申请表**

申请机构(盖章)：

组织负责人：

项目负责人：

申请时间：

|  |
| --- |
| **一、机构信息** |
| 机构名称 |  |
| 成立时间 |  | 注册类型 |  |
| 登记机关 |  | 注册时间 |  |
| 注册资金 |  | 主管单位 |  |
| 组织机构代码证号 |  | 全职员工数量 |  |
| 机构负责人 |  | 项目负责人 |  |
| 机构负责人联系电话 |  | 机构负责人邮箱 |  |
| 机构开户行（全称） |  | 机构户名（全称） |  |
| 机构账号 |  | 机构网址 |  |
| 机构微信 |  | 机构微博 |  |
| 机构通讯地址 |  |
| 机构简介（*使命、愿景、核心业务，近3年来执行项目及筹款情况*） |
| 机构项目经验分析*（请重点列明机构从事有关灾害管理、儿童保护、儿童安全教育等方面的项目及经验）* |
| 机构在儿童安全教育领域的想法及建议 |
| **二、专职信息** |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 年龄 |  | 学历/专业 |  |
| 机构职务 |  | 毕业院校 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 工作经历*（请重点介绍与从事本项目有关的经验与资历）* |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 年龄 |  | 年龄 |  |
| 机构职务 |  | 毕业院校 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 工作经历*（请重点介绍与从事本项目有关的经验与资历）* |
| **三、教育主管部门信息** |
| 单位名称 |  |
| 联系地址 |  |
| 项目对接人 |  | 对接人职务 |  |
| 对接人电话 |  | 对接人邮箱 |  |
| 项目县安全教育现状介绍*（教育部门的出台的安全教育相关政策及文件、现有安全教育课程安排、学校落实情况，现有安全教育师资配备、存在主要问题及对应需求，与该县合作的理由）* |
| 教育局/当地相关部门回应情况*（详细阐述：教育局及相关部门对项目理念的认同度，打造安全教育示范县的主动性，能够提供政策、资金支持等）* |

**备注：待项目组最终确定合作伙伴之后，将与伙伴共同确定项目学校及具体执行计划。**