**附件1**

报名回执

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 工作单位 |  | | 组别 | □小学  □中学 |
| 职称  （选填） |  | 手机 |  | 邮箱 |  | |
| 是否有两年以上（含）影像作品辅导经验 | | □否 □是 年 | | | | |
| 如有参与名额，将选择的学习内容方向  （只能选择一个） | | □科学探究纪录片 □科学微电影 □科普动画 | | | | |
| 往年开展影像活动  或  影像作品获奖情况 |  | | | | | |

**注：本表请于5月19日17:00前，发送至电子邮箱shyxj@shssp.org**