

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