|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **脑瘫儿童滋养计划项目——机构信息申报表** | | | | | | | | | | | |
| 机构资质 | 机构名称 | |  | | | | | | | | |
| 统一[社会](https://baike.baidu.com/item/%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E4%BF%A1%E7%94%A8%E4%BB%A3%E7%A0%81" \t "https://baike.baidu.com/item/%E4%B8%89%E8%AF%81%E5%90%88%E4%B8%80/_blank)  [信用代码](https://baike.baidu.com/item/%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E4%BF%A1%E7%94%A8%E4%BB%A3%E7%A0%81" \t "https://baike.baidu.com/item/%E4%B8%89%E8%AF%81%E5%90%88%E4%B8%80/_blank) | |  | | | 成立年限 | | |  | | |
| 机构性质 | | 基金会、民非等 | | | 社会组织  评估等级 | | |  | | |
| 师资和  硬件 | 专业人员数量  （具备专业服务技能的人员） | |  | | | 是否有独立  办公场所 | | |  | | |
| 项目人员数量  （项目管理人员） | |  | | | 是否在显著位置公开服务项目、服务指南和工作流程 | | |  | | |
| 服务人员数量  （提供普通服务的工作人员） | |  | | | 常年在训人数 | | |  | | |
| 是否有相关服务场地及设施 | 功能评定室、理疗室 | | |  | 是否有相关康复训练设备 | 运动疗法设备、作业治疗设备、物理治疗设备 | | | |  |
| 感统训练室、运动疗法室、言语治疗室 | | |  | 感统训练设备、  言语治疗设备 | | | |  |
| 集体活动室、培训室 | | |  | 引导式教育设备、  音乐治疗设备 | | | |  |
| 档案资料室 | | |  | 其他（请备注） | | | |  |
| 筹款执行 | 近3年的  年捐赠收入 | 年份 | 总金额 | 企业捐赠 | | 公众募捐 | | 近3年的  公益项目支出 | | 年份 | 数额 |
|  |  |  | |  | |  |  |
|  |  |  | |  | |  |  |
|  |  |  | |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 外部合作 | 类型 | 年份 | 合作内容 |
| 承接中国残疾人福利基金会项目 | 2018 | 从项目简介、资金量、受益人数等方面描述（下同） |
| 2019 |  |
| 2020 |  |
| 承接政府  购买项目  （各级政府、残联、民政等部门助残领域项目） | 2018 |  |
| 2019 |  |
| 2020 |  |
| 其他合作项目  （与其他公募基金会、公益组织的合作） | 2018 |  |
| 2019 |  |
| 2020 |  |
| 获得荣誉 | 2018 |  |
| 2019 |  |
| 2020 |  |
| 机构综述 | 1、包括但不限于机构基本情况、服务人群、服务和筹资能力、重要资源等  2、请就机构参与社区服务、社区宣教、指导等情况进行描述  3、请对机构负责人进行简要介绍 | | |

**需提交附件：**

1、注册登记证书

2、残联定点机构证明：包括但不限于残联文件、网站公示内容、证书等

3、机构近3年的年报、财报、审计报告

4、机构章程、人员岗位职责、康复流程、财务管理、项目经费管理、固定资产管理等相关制度

5、儿童康复训练与评估档案（提供模板及完整档案一套，可隐藏敏感信息）

6、服务场地及设施、康复训练设备照片（每个场地及设备1-2张）

7、员工劳务合同一份（可隐藏敏感信息）

8、机构申报信息承诺书

机构申报信息承诺书

对于本机构填报的《脑瘫儿童滋养计划项目——机构信息表》上的信息，以及提供的年报、审计报告、康复档案等相关资料，我们保证其真实、完整、有效。若存在隐瞒真实情况、弄虚作假的行为，机构愿承担一切责任。

特此承诺。

机构公章：

年 月 日