附件2

特色学校自评整改报告

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **学校名称** |  | **通讯地址** |  |
| **联系人** |  | **联系电话** |  |
| **重点围绕推动校园足球特色学校建设工作的师资配备、学生参与、教学课时、训练与竞赛、校园文化、经费实际投入与使用等，梳理主要做法、成效、存在的不足及下一步计划（字数原则上不超过1500字）** |  |
| **自评不合格学校需对存在问题、改进措施及完成时间形成整改情况说明** |  |
| **学校自评意见** |
|   校长签字 学校盖章 年 月 日 |
| 备注：1.复核等级说明：优秀（85及以上）、合格（84-70）、不合格（70以下）；2.被一票否决的校园足球特色学校纳入复核不合格学校。 |

注：学校名称应与组织机构代码上载明的名称保持一致