附件1

**2024国际导演大师班（迈克尔·契诃夫方法）学员报名表**

**填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | **性 别** |  | | **照**  **片** |
| **出生日期** |  | | **民 族** |  | |
| **最后学历** |  | | **政治面貌** |  | |
| **毕业学校** |  | | **专 业** |  | |
| **学 位** |  | | **身份证号码** |  | | |
| **毕业时间** |  | | **现工作单位** |  | | |
| **联系方式** | **家庭电话： 办公电话 ：** | | | | | |
| **手 机** | | | | | |
| **E-mail** | | | | | |
| **详细通讯**  **地 址** | **邮 编：** | | | | | |
| **工 作**  **履 历** | **单位名称** | **职位职务、职称** | | | **起止时间** | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
| **何年何月荣获何种奖项** |  | | | | | |
| **资 格**  **审 核**  **意 见** | **单位签字盖章**  **年 月 日** | | | | | |
| **备 注** |  | | | | | |