附件4

昆明理工大学大学生创新创业训练计划项目推荐汇总表

推荐学院（公章）： 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **是否为上一年度校级项目** | **项目申报类别** | **所属一级学科名称** | **项目负责人姓名** | **项目负责人所在年级** | **项目指导教师姓名** | **指导教师职称** | **申请资助金额（其中需省资助）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

学院联系人及电话： 分管领导签字：

日 期：