附件1

国家级大学生创新创业训练计划

项目申报表

（创新训练项目）

|  |  |
| --- | --- |
| 推荐学校： | **浙江**（盖章） |
| 项目编号： |  |
| 项目名称： |  |
| 所属一级学科名称： |  |
| 项目负责人： |  |
| 联系电话： |  |
| 指导教师： |  |
| 联系电话： |  |
| 申报日期： |  |

浙江省教育厅 制

二○一三年五月

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **项目所属**  **一级学科** | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **项目类型** | | | | | | （ ）创新训练项目 （ ）创业训练项目 （ ）创业实践项目 | | | | | | | | | | | |
| **项目实施时间** | | | | | | 起始时间： 年 月 完成时间：年月 | | | | | | | | | | | |
| **项**  **目**  **简**  **介** | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **申请人或申请团队** | |  | 姓名 | | | | 年级 | 学号 | | | 所在院系/专业 | | | 联系电话 | | E-mail | |
| 主  持  人 |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
| 成  员 |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
| **指 导 教 师** | | 第一指导教师 | | 姓名 | | |  | | | | 单位 | | |  | | | |
| 年龄 | | |  | | | | 专业技术职务 | | |  | | | |
| 主要成果 | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 第二指导教师 | | 姓名 | | |  | | | 单位 | | |  | | | | |
| 年龄 | | |  | | | 专业技术职务 | | |  | | | | |
| 主要成果 | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **一、申请理由**（包括自身具备的知识条件、自己的特长、兴趣、已有的实践创新成果等） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **二、项目方案** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **三、学校提供条件**（包括项目开展所需的实验实训情况、配套经费、相关扶持政策等） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **四、预期成果** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **五、经费预算** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **总经费（元）** | | | |  | | | | **财政拨款（元）** | | |  | | | **学校拨款（元）** | |  |
| **注：**总经费、财政拨款、学校拨款由**学校**按照有关规定核定数目进行填写 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **六、导师推荐意见**  签名：  年 月 日 |
| **七、院系推荐意见**  院系负责人签名： 学院盖章：  年 月 日 |
| **八、评审专家组意见：**  负责人签名：  年 月 日 |
| **八、学校推荐意见：**  学校负责人签名： 学校公章  年 月 日 |

注：表格栏高不够可增加。