浙江省高等学校课程思政教学研究项目

申 报 书

项目名称：

项目负责人：

联系电话：

电子邮箱：

申报学校：

填表日期：

浙江省教育厅

2022年6月

**1.基本情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 简  况 | 项目名称 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 起止年月 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项  目  申  请  人 | 姓 名 |  | | | | 性别 | | | |  | | | 出生年月 | | |  | | |
| 专业技术职务/行政职务 | | | / | | | | | | 最终学位/授予国家 | | | | | | / | | |
| 主要教学  工作简历 | 时间 | | 课程名称 | | | | | 授课对象 | | | | | | 学时 | | 所在单位 | |
|  | |  | | | | |  | | | | | |  | |  | |
|  | |  | | | | |  | | | | | |  | |  | |
|  | |  | | | | |  | | | | | |  | |  | |
|  | |  | | | | |  | | | | | |  | |  | |
| 主要教学改革和科学研究工作简历 | 时间 | | 项目名称 | | | | | | | | | | | | | 获奖情况 | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |  | |
| 项  目  组 | 总人数（人） | 高级职称占比（%） | 中级职称占比（%） | | | | 初级职称占比（%） | | | | 博士占比（%） | | | 硕士占比（%） | | 参加单位数（不含本单位） | | |
|  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |  | | |
| 主要成员  （不含申请者） | 姓名 | 性别 | | 出生 年月 | | | 职称 | | | | 工作单位 | | | | 分工 | | 签字 |
|  |  | |  | | |  | | | |  | | | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | | | |  | | | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | | | |  | | | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | | | |  | | | |  | |  |

备注：1.总人数指本项目组所有人数，不重复统计；2.项目组主要成员不超过4人，没有参与人的务必填写“无”。

**2.立项依据：（项目的意义、现状分析）**

|  |
| --- |
|  |

**3.项目实施方案及实施计划**

|  |
| --- |
| 3.1具体教学研究内容、目标和拟解决的关键问题 |
| 3.2实施方案、实施方法、具体实施计划（含年度进展情况）及可行性分析 |
| 3.3项目预期的成果和效果（包括成果形式、实施范围、受益学生数等） |
| 3.4本项目的特色与创新之处 |

**4.教学研究基础**

|  |
| --- |
| 4.1与本项目有关的教学改革和科学研究工作积累和已取得的教学改革工作成绩 |
| 4.2学校已具备的教学研究基础和环境，学校对项目的支持情况（含有关政策、经费及其使用管理机制、保障条件等，可附有关文件），尚缺少的条件和拟解决的途径 |
| 4.3申请者和项目组成员所承担的教学研究项目情况 |

**5.经费预算**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支出科目 | 金额（元） | 计算根据及理由 |
| 合计 |  |  |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**6.专家组名单及评审意见**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 职称 | 专业 | 所在单位 | 签字 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **评审意见：**  负责人（签字）：  年 月 日 | | | | |

**7.学校推荐意见**

|  |
| --- |
| 负责人签字： （盖章）  年 月 日 |