附件2

|  |  |
| --- | --- |
| 编号 |  |

2025年高等学校

劳动教育优秀实践项目申报书

|  |  |
| --- | --- |
| 推荐单位： |  |
| 项目名称： |  |
| 项目类型： |  |
| 项目负责人： |  |
| 联系方式： |  |
| 填写日期： | 年 月 日 |

江苏省高等教育学会制

填 写 说 明

1. 项目名称应简明、准确。各项内容应实事求是，表达要明确、严谨。外来语要同时用原文和中文表达，第一次出现的缩写词，须注出全称。
2. 申报书各项各项栏目不能空缺，无此项内容时填“/”或“无”。
3. 项目要体现典型经验和特色做法，具有创新性和可操作性，可复制、可推广，单个项目不超过32学时。
4. 每个项目负责人不超过2人，团队成员不超过6人。
5. 本次参选项目的知识产权归项目负责人所有，省高等教育学会享有项目的使用权，拥有对入选项目进行择优展示、报道、宣传、使用、汇编成册出版的权利。

一、项目基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | | | |
| 学时数 | 学时 | 项目人数（单选） | | （\_\_\_～\_\_\_人） | | | | |
| 项目类型  （单选） |  | | | | | | | |
| 适合专业  （多选） | 全部适用  历史学  教育学 | | 理学  哲学  艺术学 | | 工学  经济学  管理学 | | 医学  文学 | 农学  法学 |
| 实践基地 | 名称及所在地： | | | | | | | |
| 最近两期  开课时间 | 年 月 日— 年 月 日 | | | | | 参与人数： | | |
| 年 月 日— 年 月 日 | | | | | 参与人数： | | |

二、项目负责人及团队成员信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 负责人基本信息（可填1～2人） | 姓名 | |  | | 性别 | |  | | 职称 |  | | |
| 专业及专长 | |  | | | | | | | | | |
| 工作单位/部门 | |  | | | | | | 职务 |  | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | |
| 手机号码 | |  | | | E-mail | | |  | | | |
| 姓名 | |  | | 性别 | |  | | 职称 | |  | |
| 专业及专长 | |  | | | | | | | | | |
| 工作单位/部门 | |  | | | | | | 职务 | |  | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | |
| 手机号码 | |  | | | E-mail | | |  | | | |
| 成员基本情况 | 姓名 | 工作单位 | | 职务/职称 | | 专业专长 | | 手机号码 | | | | 项目分工 |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |

三、项目概述（2000字以内）

|  |
| --- |
| 概述项目目标、教学内容、实施途径、评价方式、达成效果及项目开展的意义和价值等。 |
|  |

四、教学资源（500字以内）

|  |
| --- |
| 概述项目开展的条件准备，如场域、工具、师资及经费预算等。 |
|  |

五、特色与创新（500字以内）

|  |
| --- |
| 概述本项目的特色及教学改革创新点 |
|  |

六、附件材料目录

|  |
| --- |
| 反映项目教学资源、教学设计、教学过程、教学成效的支撑材料目录。具体内容如：相关文字材料、图片、视频、演示文稿等以附件形式上传。 |
|  |

七、项目负责人承诺

|  |
| --- |
| 我承诺对本人及团队成员填写的各项内容的真实性负责，保证没有任何政治性、思想性、科学性、规范性问题或知识产权问题；保证项目符合国家法律法规且不违反国家安全和保密的相关规定，可以在网络上公开传播和使用。  项目负责人签字：  年 月 日 |

八、申报单位意见

|  |
| --- |
| 本单位已按照申报要求，组织对申报项目政治导向、实践内容和评价方式等方面进行了审查，对项目相关信息及负责人填报的内容进行了核实。经评审评价，该项目符合申报要求，现推荐申报。  领导签字：  学院盖章  年 月 日 |