

**大学生创新创业训练计划**

**中期检查报告**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称： |  |
| 项目负责人： |  |
| 负责人联系电话： |  |
| 项目所在学院： |  |
| 指导教师： |  |
| 项目类别： | 创新训练项目□  创业训练项目□  创业实践项目□ |

### 教务处制

年    月

**填 写 须 知：**

1.项目类别请填写:“创新训练项目、创业训练项目、创业实践项目”其中的一类。

2.按照学校下达各项目总经费填写项目经费预算。

3.格式要求：项目名称不超过25字；表格中的字体小四号仿宋体，1.5倍行距；

3.创业实践项目须填写业界指导老师信息。

4.报告书必须经指导老师及学生所在学院审核。

5.在填表及项目执行过程中如有疑问请与教务处联系。联系人:凌晨晖 李保安；联系电话:0760-88366396（8507）。

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 项目创新  特色概述 |  |
| 项目所属  一级学科 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目负责人及团队成员信息 | 姓名 | 性别 | 学 号 | 院系专业 | 年级 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 注:项目负责人的信息填写在第一行 | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学术指导老师(必填) | 姓 名 | 性别 | 院系 | 职称 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |
| 业界指导老师(选填) |  |  |  |  |  |
| 注：指导教师必须是项目所在领域的老师，能对项目开展有效指导;创业实践项目必须填写业界指导老师。 | | | | | |
| 项目预期完成时间 | | | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目进行的计划、期限、地点和方式 | 时 间 | 计划完成工作 | 完成方式 | 实施地点 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 项目具体实施方案 |  |
| 项目预期成果及其形式 |  |
| 项目整体进度实施情况 |  |
| 下阶段项目工作规划与方案 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 审批经费及详细预算 | 经费说明： | | | | | |
| 经费科目 | 计算根据及理由 | 单价(元) | 数量 | 总价(元) | 使用经费明细 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 项目组各成员详细分工 | 项目负责人签字： | | | | | |
| 成员签字： | | | | | |
| 成员签字： | | | | | |
| 成员签字： | | | | | |
| 成员签字： | | | | | |
| 相关制度及规定 | 为保证大学生创新性实验项目高质高效地进行，请各项目组成员严格执行项目经费使用制度和其它相关规定：  1．凡按照计划书认真开展项目研究，按时完成研究任务，取得较好成果者，学校发放经费并给予支持；  2．凡未在规定的期限内向学校填报项目中期报告、项目完成情况报告及提供成果者，学校将停发下期经费，并追缴前期经费；  3．在项目的实施过程中，凡预期不能按计划完成者，需提前一个月向教务处申请延期、更换项目成员或退还报销经费、终止项目；  4．确保研究成果的真实性、原创性以及与原立项计划书的一致性。  5．项目研究成果的知识产权主要归学校所有，学生和指导教师可参照科研发明的有关规定享有部分知识产权。  项目负责人（签字）： | | | | | |
| 指导教师意见：  签字: | | | | | | |
| 学院审核意见：  签字（盖章）: | | | | | | |