附件2

山东省美育浸润行动计划

高校申报书

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 高等学校： |  | | | |
| 负责部门联系人： |  | | | |
| 联系方式： |  |  |  |  |
| 填报日期： |  | 年 |  | 月 |

山东省教育厅制

2021年9月

一、基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 校级主管负责人 | 姓名 |  | | | | 性别 |  | | 民族 |  |
| 职称 |  | | | | 职务 |  | | 专业 |  |
| 电话 |  | | | | | | | | |
| 牵头部门负责人 | 部门名称 | | | |  | | | | | |
| 姓名 |  | | | | 性别 |  | | 民族 |  |
| 职称 |  | | | | 职务 |  | | 专业 |  |
| 学历 |  | | | | 电话 | （办公电话及手机） | | | |
| 电子邮箱 | |  | | | | | | | |
| 协作部门负责人（含宣传部、教务处、学生处、团委、艺教中心等部门及相关专业院系） | | 部门 | | 姓名 | | 职务 | 专业 | 手机 | | 办公电话 |
|  | |  | |  |  |  | |  |
|  | |  | |  |  |  | |  |
|  | |  | |  |  |  | |  |
|  | |  | |  |  |  | |  |
|  | |  | |  |  |  | |  |
|  | |  | |  |  |  | |  |

二、已有基础

|  |
| --- |
| 包括：学校的专业和人员优势，保障投入、组织实施的资源优势，开展相关志愿服务工作的成效等。 |
|  |

三、计划目标

|  |
| --- |
| 总目标（为期二年） |
|  |
| 分阶段目标 |
|  |

四、实施方案

|  |
| --- |
| 包括：围绕服务中小学校课程教学、实践活动、校园文化和教师队伍建设、薄弱学校帮扶等方面，提出计划实施的总体构思、工作内容、实施途径、人员规模、组织管理、创新点与特色以及预计取得的成效等。 |
|  |

五、学校意见和省级教育行政部门审核意见

|  |  |
| --- | --- |
| 学校  意见 | 负责人签字（公章）：  年 月 日 |
| 省级  教育  行政  部门  审核  意见 | 负责人签字（公章）：  年 月 日 |