附件1

山东省学生心理健康节推荐评选汇总表

推荐单位（盖章）： 填表日期：2020年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **类别** | **序号** | **活动名称** | **学校** | **活动时间** | **参与人数** |
| 特色活动 | 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| **类别** | **序号** | **案例题目** | **作者** | **工作单位** | **字数** |
| 暖心战“疫”优秀成长辅导案例 | 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| **类别** | **序号** | **微课名称** | **作者** | **工作单位** | **时长** |
| “云讲堂”  微课大赛 | 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

联系人姓名： 职务： 联系电话：