附件1

广东省第五批特殊教育内涵建设项目

申报书

申报类别：

所在地市：

项目负责人：

电话号码：

电子邮箱：

申报单位： （盖章）

帮扶（参与）单位： （盖章）

申报日期：

**广东省教育厅制**

二Ｏ二四年

一、基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目申报类别 | | 各申报单位须从通知所列申报类别中勾选。  随班就读基地校（园）（ ）、镇街特殊教育资源中心（ ）、孤独症教育研究基地（ ） | | | | |
| 项目建设方向 | | 各申报单位须从申报类别对应的建设任务中选择2-3项开展项目建设。   1. ；2. ；3. | | | | |
| 单位名称 | |  | | 主管部门 |  | |
| 地址及邮编 | |  | | | | |
| 负责人信息 | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学历学位 |  | 职务 |  | 职称 |  |
| 办公电话和手机 |  | | 电子邮箱 |  | |
| 联系人信息 | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学历学位 |  | 职务 |  | 职称 |  |
| 办公电话和手机 |  | | 电子邮箱 |  | |
| 参与单位信息 | 单位名称 |  | | 主管部门 |  | |
| 地址及邮编 |  | | | | |
| 负责人姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学历学位 |  | 职务 |  | 职称 |  |
| 办公电话和手机 |  | | 电子邮箱 |  | |
| 单位发展情况（研究成果、获奖荣誉等，300字以内） |  | | | | |
|  | 单位申报条件情况（对照申报必要条件描述落实情况，300字以内） |  | | | | |

二、参与项目建设成员（不超过20人）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 出生年月 | 专业职称 | 学历学位 | 工作单位和职务 | 研究专长 | 任务 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |

三、项目建设申报基本情况

|  |
| --- |
| **概述近五年项目申报团队在特殊或融合教育发展改革推进情况，特别是对应项目类别和建设任务的情况及取得的成效。（2000字以内，可附页并提供佐证材料）** |

四、项目建设计划

|  |
| --- |
| **（一）目标与思路（1000字以内）** |
| **（二）拟解决的关键问题与创新点（对照项目建设主要任务要求，1000字以内）** |
| **（三）任务、措施及进度安排（2000字以内）** |
| **（四）保障条件（含人、财、物等支持条件，500字以内）** |
| **（五）预期成效（1000字以内）** |

五、推荐和评审意见

|  |
| --- |
| **地级以上市教育局审核推荐意见（请说明初评情况，是否同意推荐，能否提供政策和资金支持等）**  负责人签名： （盖章）  年 月 日 |
| **省教育厅评审意见**  （盖章）  年 月 日 |