附件2

石河子大学“实践育人创新创业基地”

“大学生创新创业工作室”年度考核表

所在学院（单位）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 工作室/基地名称 |  | 楼栋号与房间号 |  |
| 自评 | □优秀 □合格 □不合格 | 主管领导姓名 |  |
| 负责教师姓名 |  | 负责教师电话 |  |
| 工作总结 | 工作室总体情况概述（含空间、条件、师资、制度建设等方面，以及建设方案完成情况）： |
| 工作室运行情况： |
| 工作室工作成效（支持学生开展科研训练、学科竞赛、自主创新创业实践及社团活动等情况）： |
| 经费使用情况 | 经费实际使用情况（含工作室专项经费以及其他来源经费及使用情况）： |
| 建设成效数据表 | 获校级及以上学科竞赛奖励 | 学科竞赛名称 | 奖项级别 | 获奖人数 | 获奖时间 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 支持的创新性实践项目（含科研训练、重点毕业设计项目及其他创新项目等） | 项目名称 | 项目级别 | 参加学生数 | 起止时间 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 支持学生创新社团活动 | 社团名称及成员构成 | 人数 |
|  |  |
|  |  |
| 工作室常任指导教师 | 姓名 | 学历/职称 | 具体任务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 工作室主要设备条件 | 设备名称 | 数量 | 使用情况 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 工作室今年工作计划 | 负责人签名： 日期： |
| 所在单位审核意见 | 负责人签名： （公章） 日期： |

（反映工作室建设成效的相关材料可附后）