附件2-2

2024年黑龙江省职业教育教学成果奖

申报书

成 果 名 称\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

成果完成人姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

成果完成单位名称\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

教 育 类 别 □学历教育 □培训

成 果 来 源 □中职学校□高职专科学校□高职本科学校

 □普通高校□研究机构□行业企业□其他\_\_\_

专 业 类 别\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

成 果 类 别 □立德树人 □专业建设 □三教改革

□育人模式 □管理创新 □校企合作

□育训并举 □质量评价 □综合改革

□教师培养培训

成 果 网 址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

推 荐 序 号\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

推荐单位（盖章）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

推 荐 时 间 年 月 日

承诺书

本人申报2024年黑龙江省职业教育教学成果奖，郑重承诺：

1. 对填写的各项内容负责，成果申报材料真实、可靠，不存在知识产权争议，未弄虚作假、未剽窃他人成果。

2. 成果奖评审工作期间，不拉关系、不打招呼、不送礼品礼金，不以任何形式干扰成果奖评审工作。同时，对本成果的其他完成人提醒到位，如有违反上述规定的情况，接受取消参评资格的处理。

3. 成果获奖后，不以盈利为目的开展宣传、培训、推广等相关活动。

成果第一完成人（签字）：

年 月 日

一、成果简介（可另加附页）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 成果曾获奖励情况 | 获 奖年 月 | 所获奖项名称 | 获 奖等 级 | 授 奖部 门 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 成果起止时间 | 起始： 年 月 实践检验起始时间: 年 月完成： 年 月 |
| 1.成果简介（不多于1000字） |
| 2.主要解决的教学问题及解决方案（不多于1000字） |
| 3.创新点（不多于1000字） |
| 4.推广应用效果（不多于1000字） |

二、主要完成人情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 第一完成人姓 名 |  | 性别 |  |
| 政治面貌 |  | 民族 |  |
| 出生年月 |  | 工龄/教龄 |  |
| 工作单位 |  | 现任职务 |  |
| 最后学历 |  | 职称 |  |
| 现从事工作及专业领域 |  | 联系电话 |  |
| 何时何地受何种省部级及以上奖励 |  |
| 主要贡献 |  本 人 签 名：年 月 日 |

完成人情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 第（ ）完成人姓 名 |  | 性别 |  |
| 政治面貌 |  | 民族 |  |
| 出生年月 |  | 工龄/教龄 |  |
| 工作单位 |  | 现任职务 |  |
| 最后学历 |  | 职称 |  |
| 现从事工作及专业领域 |  | 联系电话 |  |
| 何时何地受何种省部级及以上奖励 |  |
| 主要贡献 |  本 人 签 名：年 月 日 |

三、主要完成单位情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 第一完成单位名称 |  | 主管部门 |  |
| 联 系 人 |  | 职务 |  |
| 办公电话 |  | 手机 |  |
| 通讯地址 |  | 电子邮箱 |  |
| 主要贡献 | 单 位 盖 章年 月 日 |

主要完成单位情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 第（）完成单位名称 |  | 主管部门 |  |
| 联 系 人 |  | 职务 |  |
| 办公电话 |  | 手机 |  |
| 通讯地址 |  | 电子邮箱 |  |
| 主要贡献 | 单位盖章年 月 日 |

四、推荐意见

|  |  |
| --- | --- |
| 单位推荐意见 | 根据成果创新性特点、水平和应用情况，写明推荐理由和结论性意见，单位主要负责人签字。 主要负责人签字：单位公章：  年 月 日  |