附件1

滁州学院

“专创融合”示范课程建设

立项申请书

课程名称：

负 责 人：

所在单位：

联系电话：

申报日期：

二〇二二年十二月

## 一、负责人信息

|  |
| --- |
| 负责人简介  |
| 姓名  |   | 性别  |   | 年龄  |   |
| 学历  |   | 学位  |   | 电话  |   |
| 职称  |   | 职务  |   | 邮箱  |   |
| 教学或研究专长  |   |
| 是否有行业企业经历  |   |
| （学习、教学和科研等工作经历；在创新创业教育活动方面的经历和取得的成绩；其他）    |
| 团队成员  |
| 姓名 | 所在单位 | 性别 | 年龄 | 职称 | 分工 |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |

## 二、课程基本信息

|  |  |
| --- | --- |
| 课程中文名称  |   |
| 课程编号 |   | 学时/学分 |   |
| 课程类型 |  | 课程容量（人） |   |
| 适合学生专业  |   | 适合学生年级  |  |
| 课程融入创新创业内容 |      |

三、课程建设现有条件

申报专创融合课程的基础、特色与优势

## 四、课程建设内容

|  |
| --- |
| 1.课程定位与教学目标2.课程教学内容介绍3.教学设计与方法4.课程考核方式方法5.课程师资安排 |

五、经费预算（经费需求及使用计划）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 支出项目 | 金额（元） | 计算依据 |
| 1 |   |   |   |
| 2 |   |   |   |
| 3 |   |   |   |
| 4 |   |   |   |
| 5 |   |   |   |
|   | 总计 |   |   |

六、责任人签字： 年 月 日

## 七、审批意见

|  |
| --- |
| 学院审批意见：   分管领导签字： 单位公章  年 月 日  |
| 学校意见： （公章） 年 月 日 |