**中国大学生社会实践知行促进计划**

**2020年第四届立邦「为爱上色」中国大学生农村支教奖**

**大学生团队申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 填写说明 | * 请用微软雅黑、五号、20磅行距清楚填写。 * 请将相关信息填写完整，否则申报资料视为无效。 | | | | | | | | | | | | |
| **一、团队信息** | | | | | | | | | | | | | |
| 大学名称 |  | | | | 学校是否为双一流 | | | | 一流学校/一流学科/非双一流 | | | | |
| 大学所在省市 |  | | | | | | | | | | | | |
| 海报收件地址 |  | | | | | | | | | | | | |
| 团队名称 |  | | | | 参与实践人数 | | | |  | | | | |
| 团队官方微博 | 若无，请尽快注册一个账号 | | | | 团队官方微信公众号 | | | | 若无，请尽快注册一个账号 | | | | |
| 负责人姓名 |  | | 电话 |  | | | 微信 |  | | | 邮箱 | |  |
| 第二联系人姓名 |  | | 电话 |  | | | 微信 |  | | | 邮箱 | |  |
| 团队指导老师 |  | | 联系方式 | |  | | | 职务 | | |  | | |
| 校团委联系人 |  | | 联系方式 | |  | | | 职务 | | |  | | |
| 团队所属学生社团 | 若无，可不填 | | | | | | | | | | | | |
| 所属社团简介 | 若无，可不填 | | | | | | | | | | | | |
| **二、社会实践计划** | | | | | | | | | | | | | |
| 实践基本信息 | 实践学校名称 | | | | 学校需具备网络和可以开展线上教学设施条件 | | | | | | | | |
| 活动时间 | | | | \*\*月\*\*日出发-\*\*月\*\*日返回，实践共计\*\*天 | | | | | | | | |
| 活动地点 | | | | 具体至省、市、县、镇、村 | | | | | | | | |
| 偏远贫困地区 | | | | 是 否 | | | | | | | | |
| 少数民族地区 | | | | 是\_\_\_\_\_\_（请写出名称）否 暂不清楚 | | | | | | | | |
| 具体实践计划 | **参与队员构成** | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | | | 年级 | | | 专业 | | | | 实践分工 | |
| 1 | 张三 | | | 大二 | | | 社会学 | | | | 队长/调研组长 | |
| 2 | 李四 | | | 大一 | | | 新闻学 | | | | 宣传 | |
| 3 | 王五 | | | 大一 | | | 会计学 | | | | 财务 | |
| **实践内容具体安排** | | | | | | | | | | | | |
| 包括实践背景、实践地简介、实践内容、日程安排、支教学校情况、支教课程安排、其他补充说明等。 | | | | | | | | | | | | |
| **实践传播计划** | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 传播平台 | | | 传播阶段 | 传播方式 | | | | 传播频率 | | | |
| 1 | 微博 | | | 实践前 | 线上 | | | | 数量+备注传播内容 | | | |
| 2 | 校园 | | | 实践前 | 线下 | | | | 校园路演1次 | | | |
| 3 | 微信 | | | 实践中 | 线上 | | | | 项目期间共\*\*\*条，新闻通稿 | | | |
| 3 | 微信 | | | 实践后 | 线上 | | | | \*\*\*条/日，微信推送 | | | |
| …… |  | | |  |  | | | |  | | | |
| **三、团队负责人声明** | | | | | | | | | | | | | |
| 本人详细、充分了解并完全同意活动的规则，并保证所有申报的资料完全属实，符合申报要求。本人同意所有申报资料由组织者保留并有权用于评奖、公示及宣传活动。    负责人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| **四、校团委意见** | | | | | | | | | | | | | |
| 负责人签字：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |