附件1

“心理健康青春行”专项实践团队申报表

所在高校：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 团队名称 |  | | |
| 团队负责人信息 | 带队老师姓名：  职务（职称）：  联系电话： | | |
| 学生负责人姓名：  专业：  联系电话： | | |
| 团队成员  信息 | 示例：  张老师 XX学院XX 专业 副教授  李同学 2021级 XX专业 硕士研究生  王同学 2022级 XX专业 本科生    （共计X人） | | |
| 意向地 | （需填写至区县一级） | 是否与当地团组织取得联系 |  |
| 实践方案 | 包括但不限于团队优势、项目价值、实践计划、思路方法、预期成果、宣传方案、安全措施等内容。  （可另附页） | | |
| 经费预算 |  | | |
| 学校团委  推荐意见 | 签 章  年 月 日 | | |