中国劳动关系学院

“大学生创新创业训练计划”项目中期检查报告

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | |  | | | | 类别 | |  | | | 编号 | |  |
| 项目起止时间 | | |  | | | | | | | | | | |
| 负  责  人 | 姓 名 | | 学 号 | 院（系） | 专业年级 | | | | 联系电话 | | | 电子邮箱 | |
|  | |  |  |  | | | |  | | |  | |
| 项  目  组  成  员 |  | |  |  |  | | | |  | | |  | |
|  | |  |  |  | | | |  | | |  | |
|  | |  |  |  | | | |  | | |  | |
|  | |  |  |  | | | |  | | |  | |
| 指  导  教  师 | 姓 名 | |  | | | | | 职务/职称 | | |  | | |
| 所在部门 | |  | | | | | | | | | | |
| 联系电话 | |  | | | | 电子邮箱 | | |  | | | |
| 校  外  导  师 | 姓 名 | |  | | | | 职务/职称 | | |  | | | |
| 所在单位 | |  | | | | | | | | | | |
| 联系电话 | |  | | | | 电子邮箱 | | |  | | | |

|  |
| --- |
| 中期检查的内容 |
| 1. 到目前为止项目完成的情况（进度、阶段成果，经费使用等） |
| 1. 项目进行中遇到的困难和问题（包括项目变更、成员变更、理由） |
| 1. 下一步工作计划： |
| 1. 指导教师评价：（是否同意继续执行项目或终止项目，说明理由） |
| 1. 所在系（院）三创领导小组意见：（是否同意继续执行项目或终止项目，说明理由） |
| 1. 三创工作实施办公室意见： |