附件1：

**2015年北京大学医学部社会实践立项申请书**

指导单位:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | 团队名称 | \_\_\_\_\_学院/临床医院赴\_\_\_\_\_（精确到市辖区/地市）)实践团 | 参与人数 |  |
| 实践地点 | \_\_\_\_\_\_\_省\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_区/县\_\_\_\_\_\_\_村 | 实践时间 |  |
| 实践课题 |  |
| 实践方式 | □基层考察 □社会调研 □志愿服务 □支教 □环境保护 □就业见习 □红色之旅 □医者精神 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（请在相应处划√） |
| 配合单位 |  |
| 组队方式 | □学院 □学生（请在相应处划√） |
| **指导教师** | 姓名 | 学院 | 专业 | 职称或职务 | 手机 | 是否随团 |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| **领队** | 姓名 | 学号 | 职务 | 手机 | E-mail |
|  |  |  |  |  |
| **主要成员** | 姓名 | 学院 | 专业、班级 | 手机 | 备注 |
|  |  |  |  | 此人为安全员 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **实****践****活****动****可****行****性****分****析** | 知识储备情况 |  |
| 安全保障 | 1、是否有安全预案： □是 □否2、成员是否均办理意外伤害保险： □是 □否3、是否有团队安全员及指导老师的联系方式： □是 □否 |
| 准备工作 |  |
| **团队活动情况** | 开始时间 | 2015年 月 日 | 结束时间 | 2015年 月 日 |
| 活动路线 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 时间 | 地点 | 至 | 序号 | 时间 | 地点 |
| 1 |  |  | → | 2 |  |  |
| 3 |  |  | → | 4 |  |  |
| 5 |  |  | → | 6 |  |  |

 |
| **团队应急预案** | **（注：此部分主要针对实践过程中预计可能发生的问题提前准备的应急措施，比如当地的民俗情况、当地可能出现的危险情况、可能对于实践活动带来不便的情况，如何预防、如何解决等等）** |
| **活动的目的及意义**（200字内）**：** |
| **主要活动内容**（不少于200字）**：** |
| **活动进度安排和行程安排：** |
| **成果类型及****展示形式** | □学术论文 □照片 □调查报告 □DV □微电影 □征文 □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（请在相应处划√） |
| **活动经费** |
| **经费预算** | 序号 | 经费用途 | 预算依据 | 金额（元） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **合计** |  |
| **项目审批意见** |
| 指导教师意见：（请综合考量实践活动的安全性、计划是否周密可行、专业知识储备是否充足）指导老师签字：年 月 日 |
| 学院（部）意见：负责人（盖章）： 年 月 日 |

注：纸质版立项申请书由各单位学生办公室留存。