附件一

编号：

学科：

**昆明市2018年优秀教科研成果**

申报·评审表

学 科 门 类

参评成果名称

申报人 姓 名

申报人单位

填 报 日 期

昆明市教研科学规划领导小组办公室

2018年

**填 报 说 明**

1.主要合作者限填报5位。

2.所属课题级别填写国家级、省级、市级重点、一般、青年、规划或小课题等。

3.各栏目填写不下时可加附页。

4.学科分类 系指科研成果或课题研究所属学科范围。请选项填写，限报1项。

例如： D ∣ 基础教育

A.教育基本理论与教育史 B. 教育发展战略研究 C. 教育经济与管理

D. 幼儿教育 E.义务教育 F. 普通高中教育 G. 职业教育

H. 德育 I. 教育心理 J. 体育卫生艺术教育 K. 教育技术与传播

L. 成人与社会教育 M. 民族教育 N. 国际与比较教育 O.其他

跨学科的课题，请选主体学科填写。

5.本表按一式5份报送（打印），一律用A4纸于左侧装订成册。本表可按原样自行复制。

6.昆明市教育科学规划领导小组办公室联系方式

办公地址：昆明市翠湖北路小吉坡5号

邮政编码：650031

联系电话：65392736

**一、申报人情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名 |  | 性别 | |  | 出生日期 |  | | | | |
| 职称 |  | | | | 行政职务 |  | | | | |
| 工作单位 |  | | | | | 联系  电话 | 办公 | |  | |
| 通信地址及  邮政编码 |  | | | | | 手机 | |  | |
| 电子邮箱 |  | | | | |
| 主要合作者 | 姓名 | | 单位 | | | | | 专业技术职务 | | 主要贡献 |
|  | |  | | | | |  | |  |
|  | |  | | | | |  | |  |
|  | |  | | | | |  | |  |
|  | |  | | | | |  | |  |
|  | |  | | | | |  | |  |

**二、参评成果简况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 成果名称 |  | | |
| 成果类型 |  | | |
| 出版、发表或使用单位 |  | | |
| 出版、发表或使用时间 |  | | |
| 所属学科 |  | 所属课题级别 |  |
| 课题完成时间 |  | 课题鉴定时间 |  |
| 成果获奖情况 |  | | |
| 成果社会反映 |  | | |
| 成果引用或被采纳情况 |  | | |

**三、成果内容简介**

|  |
| --- |
| 1．基本观点；2．主要创新和学术价值；3．学术影响或社会效益等（1500字以内）。 |
|  |

注：本页可另加页。

**四、单位意见**

|  |
| --- |
| 提示：申报成果是否符合昆明市教育科学规划领导小组办公室的有关管理规定，是否同意其申报参评。  公 章：  负责人签章：  年 月 日 |

**五、县（市）区级教育科学规划领导小组办公室、直属学校意见**

|  |
| --- |
| 提示：申报成果是否符合昆明市教育科学规划领导小组办公室的有关管理规定，是否同意其申报参评。  公 章：  负责人签章：  年 月 日 |

**六、昆明市教育科学规划领导小组审批意见**

|  |
| --- |
| 公 章：  负责人签章：  年 月 日 |