附件2：

|  |  |
| --- | --- |
| 编号 |  |

**安徽省教育信息技术研究课题**

**申请•评审书**

学科分类：

课题名称：

课题负责人：

申请单位：

填表日期：

安徽省电化教育馆 制

填 表 说 明

一、请按安徽省电化教育馆《安徽省教育信息技术研究课题管理办法（试行）》的有关规定及相关实施细则，以计算机文本格式，如实准确填写各项内容。

二、申请书须经课题负责人所在单位审核，承诺提供研究条件、经费保障和课题管理职责并签署明确意见并加盖公章，签字盖章部分以图片形式插入文本中。

三、若有其他不明问题，请与本市课题办（部门）或省课题办联系咨询。

四、省课题办联系方式：

联系人：鲁艳

电话：0551-62835463

邮箱：ahdhjy@163.com

地址：合肥市长江西路77号安徽省电化教育馆研究室

邮编：230061一、数据表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称 | |  | | | | | | | |
| 关键词 | |  | | | | | | | |
| 课题负责人 | 姓名 | 性别 | 年龄 | | 专业  职务 | | 行政职务 | 工作单位 | |
|  |  |  | |  | |  |  | |
| 身份证号 |  | | | 手机号 | |  | 电子信箱 |  |
| 单位通讯地址 |  | | | | | | 邮政编码 |  |
| 课题负责人 | 姓名 | 性别 | 年龄 | | 专业  职务 | 行政职务 | | 工作单位 | |
|  |  |  | |  |  | |  | |
| 身份证号 |  | | | 手机号 |  | | 电子信箱 |  |
| 单位通讯地址 |  | | | | | | 邮政编码 |  |
| 课题组主要成员（限10人） | 姓名 | 性别 | 年龄 | 专业职务 | | | 研究专长 | 工作单位 | |
|  |  |  |  | | |  |  | |
|  |  |  |  | | |  |  | |
|  |  |  |  | | |  |  | |
|  |  |  |  | | |  |  | |
|  |  |  |  | | |  |  | |
|  |  |  |  | | |  |  | |
|  |  |  |  | | |  |  | |
|  |  |  |  | | |  |  | |
|  |  |  |  | | |  |  | |
|  |  |  |  | | |  |  | |

二、负责人和课题组成员近三年来与本课题有关的研究成果

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 成 果 名 称 | 著作者 | 成果形式 | 发表刊物或出版单位 | 发表出版时间 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

三、负责人和课题组成员“十五”规划以来承担的研究课题

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 课 题 名 称 | 课题类别 | 批准时间 | 批 准 单 位 | 完成情况 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

四、课题设计论证

|  |
| --- |
| ·本课题国内外研究现状、理论和实践依据、选题意义和研究价值  ·本课题的概念界定、研究目标、研究内容、主要观点和创新之处  ·本课题的研究思路、研究方法、技术路线和实施步骤  （限3000字内） |
|  |

五、完成课题的可行性分析

|  |
| --- |
| ·已取得的相关研究成果和主要参考文献（限填20项）  ·主要参加者的学术背景和研究经验、组成结构（如职务、专业、年龄等）  ·完成课题的保障条件（如研究资料、实验仪器设备、研究经费、研究时间及所在单位条件等） |
|  |

六、预期研究成果

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主 要 阶 段 性 成 果 | | | | |
| 序号 | 研究阶段  （起止时间） | 阶 段 成 果 名 称 | 成果形式 | 负责人 |
|  | 年 月  ----------  年 月 |  |  |  |
|  | 年 月  ----------  年 月 |  |  |  |
|  | 年 月  ----------  年 月 |  |  |  |
|  | 年 月  ----------  年 月 |  |  |  |
|  | 年 月  ----------  年 月 |  |  |  |
|  | 年 月  ----------  年 月 |  |  |  |
|  | 年 月  ----------  年 月 |  |  |  |
|  | 年 月  ----------  年 月 |  |  |  |
| 最 终 研 究 成 果 （ 限 报 3项，其中必含研究报告 ） | | | | |
| 序号 | 完成时间 | 最 终 成 果 名 称 | 成果形式 | 负 责 人 |
|  | 年 月  ----------  年 月 |  |  |  |
|  | 年 月  ----------  年 月 |  |  |  |
|  | 年 月  ----------  年 月 |  |  |  |

七、推荐人意见

|  |
| --- |
| 不具有小学高级职称、中学高级职称或其他高级专业职务（称）的申请人，须由两名具有副高级及以上专业技术职务的专家推荐。推荐人须如实介绍课题负责人的科研态度、专业水平、科研能力和科研条件，并说明该课题取得预期成果的可能性。 |
| 推荐意见：  第一推荐人： 专业职务： 研究专长：  工作单位： 推荐人亲笔签名： |
| 推荐意见：  第二推荐人： 专业职务： 研究专长：  工作单位： 推荐人亲笔签名： |

八、课题申请单位意见

|  |
| --- |
| 本单位完全了解省课题办的有关管理规定，完全意识到本声明的法律后果由本单位承担。证明课题负责人之申请书所填写的内容完全属实，该课题负责人和参加者的政治素质和业务能力适合承担该课题的研究工作；本单位能够提供完成该课题所需的时间和条件；本单位同意承担该课题的管理职责和信誉保证。 |
| （公 章）：  课题申请单位负责人签名：  年 月 日 |

九、市级教育信息技术研究规划课题领导小组办公室意见

|  |
| --- |
| 本单位完全了解省课题办的有关管理规定，完全意识到本声明的法律后果由本单位承担。证明课题申报的真实性，认可课题申报人及其所在单位的申报资格，同意上报省课题办。 |
| （公 章）：  负责人签名：  年 月 日 |

十、评审组评审意见

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主  审  专  家  意  见 | 主审专家签名：  年 月 日 | | | | | | |
| 评审组人数 | |  | 实到人数 |  | 表决结果 |  | |
| 赞成票 | |  | 反对票 |  | 弃权票 |  | |
| 评审组  建议立项意见 | 1、评审组建议本课题立项的原因   1. 理论价值： 2. 实践意义：   2、评审组对本课题研究的改进建议   1. 课题名称： 2. 研究内容： 3. 课题组织： 4. 研究方法： 5. 研究经费： 6. 研究成果： 7. 其他   评审组长签名：  年 月 日 | | | | | | |
| 评  审  未  通  过  主  要  原  因 | 1. 选题问题； 2. 课题设计问题； 3. 研究内容问题； 4. 研究方法问题； 5. 课题组织问题； 6. 经费资助问题； 7. 研究成果问题； 8. 其他   评审组长签名：  年 月 日 | | | | | |

十一、省课题办审批意见

|  |
| --- |
| （公章）  负责人签名：  年 月 日 |