**附件1**

**湖南工艺美术职业学院2023年创客空间建设申报书**

**创客空间名称：**

**创客空间地址：**

**教师负责人：**

**学生负责人：**

**所属二级学院（公章）：**

**填报日期： 年 月 日**

**创新创业教育学院 制**

**填写说明**

一、凡申报本项目的申请人，须认真阅读本项目有关通知，填写内容必须实事求是，表达明确严谨。

二、格式要求：申报书中各项内容以Word文档格式填写，表格中的字体为小四号宋体，1.5倍行距；表格空间不足的，可以扩展或另附纸张；均用A4纸打印，于左侧装订成册。

三、申报书由所在学院签署意见并加盖公章后，一式2份（均为原件），在申报通知所规定的截止日期前送至创新创业教育学院办公室（尚艺工作室一楼创新创业教育学院王坤奇老师处）。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 创客空间名称 | |  | | | | | | | | | □有基础  □拟新建 | | | |
| 创客空间地址 | |  | | | | | | 使用面积（平方米） | |  | 容纳团队数量 | |  | |
| 教师  负责人 |  | | 研究  领域 | |  | | | 职称/职务 |  | 手机号 |  | | | |
| 学生  负责人 |  | | 专业  班级 | |  | | | 专业兴趣 |  | 手机号 |  | | | |
| 校内外指导  老师 | 姓名 | | | 研究领域 | | 承担任务 | | | | 职称/职务 | | 联系方式 | | |
|  | | |  | |  | | | |  | |  | | |
|  | | |  | |  | | | |  | |  | | |
|  | | |  | |  | | | |  | |  | | |
| 现入驻学生团队 | 团队名称 | | | 团队负责人 | | | 主要成员 | | | 团队简介 | | 团队负责人联系方式 | | |
|  | | |  | | |  | | |  | |  | | |
| 拟入驻学生团队 | 团队名称 | | | 团队负责人 | | | 主要成员 | | | 团队简介 | | 团队负责人联系方式 | | |
|  | | |  | | |  | | |  | |  | | |
|  | | |  | | |  | | |  | |  | | |
|  | | |  | | |  | | |  | |  | | |
| **一、基础条件（场地情况、学生创新创业团队情况、导师配备、专业平台支撑、工作室网址或微信号、其他已开展的相关工作情况）** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **创客空间建设方案（功能定位、特色优势、分学期开展创新创业活动计划，参与创新创业竞赛和项目工商注册是必需项）** | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **承 诺 书**  **以上所填内容真实可靠。本项目立项后，将严格遵守有关规定开展工作，保证按计划进度完成项目任务。**  **教师负责人（签字）：**  **学生负责人（签字）：**    **年　　月　　日** |
| **所在二级学院意见：**  **二级学院负责人（签字）：**  **二 级 学 院（盖章）：**  **年　　月　　日** |
| **学校审核意见：**  **年　　月　　日** |

说明：（1）创客空间正式名称应能准确反映其职能定位，如“出谋划策创客营”“尚美咖啡”，别称可有创意、个性化；

（2）表格可扩展，支撑材料可做附件材料。