附件1：

**苏州大学文正学院三创导师申报登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | **性 别** | |  | |
| **出生年月** |  | | **民 族** | |  | |
| **政治面貌** |  | | **职 称** | |  | |
| **学历/学位** |  | | **职 务** | |  | |
| **毕业院校及专业** |  | | | | | |
| **系室及从事专业** |  | | | | | |
| **手机号码** |  | | | **电子邮箱** |  | |
| **微信号** |  | | | **QQ号** |  | |
| **熟悉领域** | 请勾选或填写（可多选）：  □创新创业基础课程;  □指导帮扶创新创业比赛项目与实践（具体领域） ；  □其他 。 | | | | | |
| **职业**  **资格**  **证书** | **证书名称及等级** | **证书编号** | | | **颁证单位** | **颁证日期** |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
| **工作简历** | （含教学工作情况和创新创意创业教育及指导情况，可另附页) | | | | | |
| **近五年创新创业方面所承担的工作、获得的成果和奖励（包括指导学生项目获奖情况）** | 请按以下格式注明：序号.成果名称.所属项目名称（含级别或获奖等级）.获奖年份  1.  2.  3.  4.  …… | | | | | |
| **所在系室 推荐意见** | 推荐意见：  签字：（盖章）  年 月 日 | | | | | |