黑龙江省研究生课程思政

高质量建设项目

中期检查表

课程/团队名称：

负 责 人：

所在学院：

立项年月： 2022年8月

联系方式：

研究生院制

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 课程/团队名称 | |  | | |
| 项目负责人 | |  | 项目成员 |  |
| 计划进度 |  | | | |
| 实际完成进度 |  | | | |
| 项目阶段性成果 |  | | | |
| 经费使用情况 |  | | | |

|  |
| --- |
| **项目负责人承诺**  本人已认真填写并检查以上材料，保证内容真实有效，不存在任何知识产权问题。如有违反，本人将承担相关责任。  课程负责人（签字）：  年 月 日 |
| **党支部意见（对项目负责人、团队成员思想政治素质、师德师风情况及课程涉及思想政治元素进行评价）**  党支部书记（签字）：  年 月 日 |
| **所在单位党委意见（对项目负责人、团队成员思想政治素质、师德师风情况及课程涉及思想政治元素进行评价）**  所在单位党委负责人（签字）：  （公章）  年 月 日 |
| **学院验收意见（对项目完成情况、研究成果、实践效果及推广应用价值进行评价）**  所在单位主管领导（签字）：  （公章）  年 月 日 |