附件2

第一期项目专题辅导会参加人员回执

（往届项目）

**设区市教育局/高职院校**： **盖章**：

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** |  |
| **项目组别** | 🞎**创意组**  🞎**创业组** | **获省赛一等奖时间** | 🞎**2022年** 🞎**2023年** |
| **领 队** | 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 手机 | Email |
|  |  |  |  |  |
| **指导教师** | 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 手机 | Email |
|  |  |  |  |  |
| **参训学生** | 姓名 | 性别 | 年级 | 手机 | Email |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **司 机** | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 手机 | 是否住宿 |
|  |  |  |  |  |
| **房间数量** | 标准间（间） | 单人间（间） |
|  |  |
| **备 注** | **1.请按通知要求严格控制参加人数并填写回执。****2.项目团队排名前三的成员，应与往年获省赛一等奖时保持一致，如产生变更，变更前后的成员均不享受录取本科的奖励性政策。** |