附件5

“大师（非遗）进校园项目”项目申报表

|  |  |
| --- | --- |
| 市属高校/中职院校名称 |  |
| 院校详细地址 |  |
| 大师（非遗）进校园项目名称 |  |
| 是否已签署协议/合同 |  | 项目进校时间 |  |
| 学校项目联系人 |  | 联系电话 |  |
| 大师姓名/非遗传承人姓名 |  | 联系方式 |  |
| 大师/非遗代表性传承人荣誉称号 |  | 技艺门类 |  |
| 开户银行及账户信息 |  |
| 大师（非遗）进校园项目简介 |  |
| 项目绩效评价 | □ 好 □ 较好 □ 一般 □ 差 |
| 承诺以上填报的信息真实。院校盖章 大师（非遗代表性传承人）签字 |
| 市教育局意见 |  （单位盖章） 年 月 日  |