附件1

浙江大学“浙·时”梦想基金项目申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人/团队基本信息** | | | | | | | |
| **项目负责人情况** | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |  |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 年级 |  |
| 学号 |  | 专业 |  | 预计毕业时间 |  |
| 学院 |  | | | 联系电话 |  |
| **团队成员** | 姓名 |  | 学号 |  | 学院/专业 |  | |
| 姓名 |  | 学号 |  | 学院/专业 |  | |
| **梦想名称** |  | | | | | | |
| **梦想介绍** | 梦想内容及起源，要求300—500文字阐述 | | | | | | |
| **梦想计划预计取得成效** |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **经费预算** | 时 间 | 开支项目 | 经费使用（元） | 用 途 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 经费合计 | |  |  |
| **实施计划** | 明确实践行动、阶段目标及项目预执行时间等，800字以内    学生签名： 年 月 日 | | | |
| **本科生辅导员/研究生导师**  **意见** | 签 名： 年 月 日 | | | |
| **学院（系）**  **意见** | 签 名： （公 章） 年 月 日 | | | |
| **基金管委会**  **意见** | 签 名： 年 月 日 | | | |
| **学校资助管理中心意见** | （公 章） 年 月 日 | | | |

备注：请将此表正反面打印，一式二份。