北京师范大学博一学科交叉基金项目

（2022-2023学年）

结 项 书

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称： |  |
| 项目主持人： |  |
| 所在单位： |  |
| 执行年限： | 2022年9月—2024年3月 |

北京师范大学党委学生工作部制

2022年10月  
**一、信息简表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **研**  **究**  **项**  **目** | 项目名称 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 结项成果形式 | | | A、研究报告 B、调查报告 C、论文 D、政策咨询文章  E、报刊文章 F、其他 （可多选） | | | | | | | | | | | |
| 开展学术沙龙的时间和主题 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 开展学术报告会的时间和主题 | | |  | | | | | | | | | | | |
| **项目主持人** | 姓 名 |  | | 性 别 |  | | | 出生日 | 年 月 | | | | 导师 | |  |
| 学 号 | | |  | | | | 院（系） |  | | | | | | |
| 研究方向 | | |  | | | | 手机号码 | | |  | | | | |
| E-mail | | |  | | | | 微信号 | | |  | | | | |
| **项目指导教师** | 姓 名 |  | | 性 别 |  | | | 手机号码 | | | |  | | | |
| 单 位 | | |  | | | | 研究方向 | | | |  | | | |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | | | 手机号码 | | | |  | | | |
| 单 位 | | |  | | | | 研究方向 | | | |  | | | |
| **项目组** | 总人数 | 所在年级 | | | | | | | | | | | | 参加院系数 | |
| 博一 | | 博二 | | 博三 | 研一 | 研二 | 研三 | | 本科生 | | |
|  |  | |  | |  |  |  |  | |  | | |  | |
| **项目组成员** | 姓名 | 年龄 | | 性别 | 院（系） | | | 专业 | | 学号 | | 分工 | | | |
|  |  | |  |  | | |  | |  | |  | | | |
|  |  | |  |  | | |  | |  | |  | | | |
|  |  | |  |  | | |  | |  | |  | | | |
|  |  | |  |  | | |  | |  | |  | | | |
| **项目摘要** | （300-450字） | | | | | | | | | | | | | | |

二、总结报告

|  |
| --- |
| 主要内容提示：1.项目研究计划的执行情况；2.成果研究内容及方法的创新程  度、突出特色和主要建树；3.成果的学术价值和应用价值，以及社会影响和效益； 4.成果存在的不足或欠缺，尚需深入研究的问题等。2000字左右。 |

注：本栏可加页。

三、项目最终成果简介

|  |
| --- |
| 主要内容与要求提示：  1．研究成果需注明出版社及出版时间、 或发表刊物及刊物年期等信息  2．学术沙龙应包括时间、地点、嘉宾、内容纪要（150字）  3．学术报告会应包括时间、地点、嘉宾、内容纪要（150字）。 |

**四、经费决算表**

|  |  |
| --- | --- |
| **决 算 科 目** | **支出内容及计算依据** |
| 1.图书资料费 |  |
| 2.材料费（如试剂，办公低值易耗品等） |  |
| 3.测试化验加工费/被试费/数据采集费 |  |
| 4.设备费（需按固定资产管理规定进行审批和登记） |  |
| 5.交通费 |  |
| 6.打印复印费 |  |
| 7.其他费用 |  |
| 合 计（万） |  |

**五、申请者承诺**

|  |
| --- |
| 我保证上述填报内容的真实性。我与本项目组成员严格遵守北京师范大学博一学科交叉基金项目管理和财务管理相关规定。若填报失实和违反规定，本人将承担全部责任。  项目主持人签名：  年 月 日 |

**六、指导教师意见**

|  |
| --- |
| 请对项目价值、存在不足、后续研究提供指导。  指导教师签名：  年 月 日 |

**七、主持人所在单位意见**

|  |
| --- |
| 单位公章  年 月 日 |

**八、评审专家意见**

|  |
| --- |
| 专家签名  年 月 日 |