附件2

浙江省课程思政教学项目结题验收清单

学校（盖章）： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目类型 | 项目名称 | 项目负责人 | 其他主要成员 | 学校验收意见 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

省教育厅审核意见（省教改项目管理专用章）