附件2

2024年“河南省师范教育质量提升行动计划”示范性项目申报汇总表

申报单位（盖章）： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目类别 | 项目名称  （或承担单位、专业） | 项目  主持人 | 团队主要成员（限10人） | 备注 |
| 卓越教师培养改革试点项目 |  |  |  |  |
| UGS协同育人培养机制项目 |  |  |  | （请填写协作单位） |
| 师范生成长工作坊建设项目 |  |  |  |  |
| 师范类专业实践教学能力提升项目 |  |  |  |  |

备注：请在对应的项目类别后面填写申报内容；未申报的项目类别，无需填写对应内容。