附件2

广西青少年科技创新

自治区主席奖（含主席提名奖）申报书

**（个人申报渠道专用）**

申报人：

所在学校（盖章）：

**广西青少年科技创新自治区主席奖（含主席提名奖）奖励委员会制**

**年 月 日**

填表说明

1.表格附2寸蓝底证件照.

2.申报人：填写申报人姓名。

3.所在学校：填写申报人所在学校。

4.联系人：18周岁以下青少年填写监护人信息，18周岁（含）以上填写学校相关负责人信息

5.创新领域：选择若干项主要创新领域，需与证明材料一致。

6.主要成绩和突出贡献：需描述项目或论文的基本情况（研究内容、研究方法、研究最新进展、同类研究现状、创新点、应用推广情况等）。

7.重要成果“基本信息”栏填写要求：科技奖励，按顺序填写成果（项目）名称，类别（国家、省、部）名称，获奖等级，排名，获奖年份，证书号码，主要合作者等，同一成果相关科技奖励只填一项最高奖项；专利信息，按顺序填写实施的发明专利名称，批准年份，专利号，发明（设计）人，排名，主要合作者等；代表性论文，按顺序填写论文年份，排名，主要合作者，发表刊物名称、年期(或卷期，出版年月)；其他成果参照填写。

8.所在学校意见：由申报人所在学校填写，须由单位负责人签字并加盖单位公章。意见中应明确写出是否同意申报。

9.审核单位意见：审核单位意见应明确写出是否同意申报。各高等学校、区直各中等职业学校由共青团广西区委审核并盖单位公章；各中小学校由所在设区市教育局审核并盖单位公章。

一、基本信息

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报人 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 出生年月 |  |
| 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 现学历 | □小学生 □初中生 □高中生（中职） □大学本、专科生（高职） |
| 学 校 |  | 班别（院系） |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 固定电话 |  | 手 机 |  | 电子邮箱 |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 联系人 | 姓 名 |  | 手 机 |  |
| 固定电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 主要创新领域 | □数学（MA） □微生物学（MI）□计算机科学（CS） □医学与健康学（ME）□物理学（PH） □化学（CH）□地球与空间科学（ES） □生物化学（BI）□工程学（EN） □环境科学（EV）□动物学（ZO） □社会科学（SO）□植物学（BO） □其他学科 |
| 创新成果 | □科学研究□技术研发 | 成果形式 | □科技奖项□论文发表□获得专利 |

二、学习经历（从小学填起）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 起止年月 | 学校及班别（院系） | 专业 | 担任职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

三、主要成绩和突出贡献

（本栏目是评价申报人的重要依据，应详实、准确、客观地填写近三年内，在科学研究和技术研发上所做出的主要成绩。限1500字以内。）

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

四、重要成果列表

（分别填写申报人获得的重要科技成果、奖项，发明专利，代表性论文等，按照上述顺序填写，同一类型奖项以获奖的级别大小顺序填写，总计不超过15项。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 基本信息（限100字） | 本人作用和主要贡献（限50字） |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |

五、申报人个人声明

|  |
| --- |
| 本人自愿申报，承诺推荐材料中所有信息真实可靠，若有失实和造假行为，本人愿承担一切责任。申报人签名：监护人签名：（18周岁以下的申报人与监护人同时签名）年 月 日 |

六、申报人所在学校意见

（由申报人所在学校对申报人的政治表现、遵纪守法、道德品行等方面出具意见，说明公示情况，并对申报书及附件材料的真实性、准确性进行审核，限300字以内。）

|  |
| --- |
| （300字以内）  单位负责人签字：单位盖章年 月 日 |

七、审核单位意见

|  |
| --- |
|    单位负责人签字：单位盖章年 月 日 |