附件2

2023年浙江省“高校辅导员年度人物”推荐报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 民族 |  | 照片 | |
| 出生年月 |  | | 学 校 |  | | |
| 院 系 |  | | 职 务 |  | | |
| 职 称 |  | | 岗位性质 | □专职 | | |
| 政治面貌 |  | | 学 历 |  | | |
| 学 位 |  | | | 目前是否在辅导员岗位 | | |  | |
| 连续担任  辅导员时间 | 年 月— 年 月； | | | 目前所带学生人数 | | |  | |
| 联系方式 | 手 机 |  | | 办公电话 | | |  | |
| 电子邮箱 |  | | | | | | |
| 地 址 |  | | | | | 邮编 |  |
| 事迹摘要  (限300字) |  | | | | | | | |
| 工作简历 |  | | | | | | | |
| 本人获得  校级以上  荣誉奖励 |  | | | | | | | |
| 所带班级  及学生获得  校级以上  荣誉奖励 |  | | | | | | | |
| 本人签名 | 以上所填情况属实。  签名：  年 月 日 | | | | | | | |
| 学院推荐  意见 | 学院领导签名： （学院盖章）  年 月 日 | | | | | | | |

浙江省“高校心理健康教育年度人物”推荐报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 民族 |  | 照片 | |
| 出生年月 |  | | 学 校 |  | | |
| 院 系 |  | | 职 务 |  | | |
| 职 称 |  | | 岗位性质 | □专职 | | |
| 政治面貌 |  | | 学 历 |  | | |
| 学 位 |  | | | 目前是否在心理教师岗 | | |  | |
| 从事高校心理育人工作时间 | 年 月— 年 月 | | | | | | | |
| 联系方式 | 手 机 |  | | 办公电话 | | |  | |
| 电子邮箱 |  | | | | | | |
| 地 址 |  | | | | | 邮编 |  |
| 事迹摘要  (限300字) |  | | | | | | | |
| 工作简历 |  | | | | | | | |
| 本人获得  校级以上  荣誉奖励 |  | | | | | | | |
| 本人签名 | 以上所填情况属实。  签名：  年 月 日 | | | | | | | |
| 学院推荐  意见 | 学院领导签名： （学院盖章）  年 月 日 | | | | | | | |