附件3

××学院创新创业实践学分认定工作

实施方案

一、小组成员名单

学院负责领导：

学院联络人：

认定人员：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 专业名称  （全称） | 认定人员姓名  （至少1人） | 联系电话 | 邮箱 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

二、责任分工

三、工作要求

学院盖章