2025年“博爱青春”暑期志愿服务

项目申报表

 **项 目 名 称：**

 **申 报 单 位：**

 **项目负责人：**

 **申 报 日 期：**

填写要求

1.项目名称应简明、准确。

2.每个项目限报一名负责人。

3.项目申报信息的填写，要简明、准确、扼要。

4.项目实施时间从2025年 月 日至2025年 月 日。

5.本申报表须用A4纸，双面打印，左侧装订成册。

2025年“博爱青春”暑期志愿服务项目申报表

**1. 高、职校红十字会信息**

|  |  |
| --- | --- |
| 名 称 |  |
| 成立时间 |  | 会员人数 |  |
| 校主管部门 |  | 主管老师姓名/职务/电话 |  |
| 是否为省级示范校 | □是□否 | 学生分会是否为校一级学生社团 | 如暂未成立红十字学生组织，填写“未成立” |
| 学生负责人姓名/职务/电话/email | 此处一般填写高校红十字会学生分会负责人信息。注：1.如项目由二级学院红会承担，且二级学院建有红十字学生组织，也可填二级学院红十字学生组织负责人信息；2.如暂未成立红十字学生组织，此栏不填。 |
| 高、职校红十字会基本信息填写说明：1.高校红十字会成立时间、组织架构等基本情况； 2.项目团队来源构成、发挥作用。比如：项目团队核心人员主要来自\*\*高校红会学生分会（或其他红十字学生组织），分会（组织）成立于\*\*，日常在校内主要开展\*\*，协助\*\*开展\*\*。： |
|
|
| **2. 项目组织信息** |
| 项目负责人姓名/职务/电话/email | 学生信息 | 项目指导老师姓名/职务/电话 |  |
| 项目主要成员情况（填写核心志愿者情况，此表可延展） |
| 姓名 | 所在院系班级 | 加入红会时间 | 校红会中职务 | 项目中承担任务 | 联系方式 |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |

**3. 申报项目信息**（此表可延展）

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 　 |
| 申报理由 | 曾组织实施或参与的志愿服务项目等方面的经验和优势，取得的荣誉及以往开展项目的媒体报道情况，500字以内。 |
| 项目实施时间 | （指实际服务时间不含前期筹备、路途和后期总结时间） | 项目实施地点 |  |
| 项目目标人群 | （为哪些人群服务？或在哪些人群中进行调研和宣传？） | 项目受众人数 | 有多少人将会从中受益、接受调查或受到影响？ |
| 参与项目的红十字志愿者人数 | 　　 |
| 项目背景 | 项目实施地的情况介绍，该项目能够满足哪些需求？如何体现红十字特色， 如果是长期项目，请介绍以前实施的情况。 |
| 项目核心内容 | 　 |
| 项目开展形式 | 　 |
| 项目目标 | 项目有哪些具体目标，项目预期的结果和影响。 |
| 项目资源 | 项目开展需要哪些资源，目前可获取的资源有哪些？ |
| 项目管理与评估 | 活动实施过程中会遇到哪些困难？如何有效保证活动顺利开展并达到预期效果？ |
| 项目可持续性 | 活动结束后，你将如何在目标人群中维持活动所取得的效果？ |

**4. 项目实施计划**（具体到每一次活动，此表可延展）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 时 间 | 地 点 | 活动内容和形式 | 参与人数 | 活动受众人数 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**5. 项目宣传方案**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 阶 段 | 宣传内容 | 对 象 |
| 前期筹备宣传 | （海报、网站、会议等方式宣传项目计划、招募志愿者） | 校内学生 |
| 实施期间宣传 | （制作横幅、佩戴红十字标识，穿着项目文化衫，宣传“博爱青春”项目主题和红十字文化） | 社会公众、服务对象 |
| 媒体宣传 | 媒体名称 | 宣传形式 | 　　 |
| 　 | 　 | 　　 |

**6. 经费预算与管理**

|  |
| --- |
| **经费预算明细：**（尽可能列出预算明细） |
| **如有其它配套资金请写明来源及金额：**　 |
| **项目财务制度：**　 |
| **7. 审批意见** |
| 高、职校意见 | 市红十字会意见 |
|   签字 （公章）  202 年 月 日 |  签字 （公章） 202 年 月 日    |