**浙江大学202 —202 学年社团骨干评优考核表**

**（控制学院所辖校级学生社团专用）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 社团信息 | 社团名称： | | | | | | |
| 成立时间： 年 月； 社团本学年星级： 星级 | | | | | | |
| 基本情况 | 年度总人数 | 人 | 指导老师 | |  | 指导老师联系电话 |  |
| 骨干总人数 | 人 | 负责人 | |  | 负责人联系电话 |  |
| 社团全体骨干成员考核结果 | 姓名 | 学号 | 担任职务 | | | 考核等级 | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
| 社团负责人意见：  签名（盖章）：  年 月 日 | | | | 社团指导老师意见：  签名（盖章）：  年 月 日 | | | |
| 社团指导单位意见：  签名（盖章）：  年 月 日 | | | | 院系意见：  签名（盖章）：  年 月 日 | | | |

**注：1. 担任社团职务半年以上方可进行考核；**

**2. 考核等级分为优秀、良好、合格、不合格；**

**3. 考核优秀的比例不超过参评社团全体骨干成员的30%，**

**4. 未完成当年学生社团注册无申报资格。**