**杭州师范大学教育学院省优势特色学科建设人才**

**培养激励科研创新项目重要事项变更审批表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | |
| 项目负责人 |  | 指导教师 |  |
| 原完成时间 |  | 原成果形式 |  |
| 变更内容:  □改变最终成果形式  □延期（最长不能超过一年）  □自行中止项目  □撤项 | | | |
| 变更事由（课题延期需详细说明理由并注明延期时间，延期次数不能超过一次，且延期完成时间不能超过毕业时间；变更理由必须详尽、充分，结合课题进展情况作详细说明，如填写不下请另加页。）  课题负责人（签字）：    年 月 日 | | | |
| 指导老师意见：  签字：  年 月 日 | | | |
| 学院意见：  签 章  年 月 日 | | | |