附件1

**优秀心理健康教育辅导站申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学 院 |  | | | | | | |
| 站长  姓名 |  | 担任  年限 |  | 是否取得国家心理咨询师三级及以上证书或是否参加其他心理健康教育相关培训 | | |  |
| 学院辅导员  在编人数 | |  | 取得国家三级心理资格证及以上人数或参加其他心理健康教育相关培训人数 | | | |  |
| 学院心理健  康协会人数 | |  | 班级心理健康宣传员人数 | |  | 宿舍心理健康 信息员人数 |  |
| 两年来工作  开展情况 | | 含体制机制建设、经费投入、场所配备、心理健康教育活动、心理危机干预、队伍建设等情况  （可另附页） | | | | | |
| 学院意见 | | 签名： （单位盖章）  年 月 日 | | | | | |