

浙江省创业导师培育工程实施指导办公室

浙工程办〔2026〕1号

关于遴选2026年浙江省高校创业导师 高级研修班培训项目的通知

各高等学校：

根据《国务院办公厅关于进一步支持大学生创新创业的指导意见》《浙江省人民政府办公厅关于进一步深化产教融合的实施意见》等文件要求，受省教育厅委托并同意，现就做好2026年浙江省高校创业导师高级研修班培训项目遴选事项通知如下：

一、培训安排

（一）培训对象

1. 本年度计划培训204人。共开设4个培训班，本科和高职各2个。
2. 培训对象要求：教务处（教师发展中心）、学生处（学工部）、招生就业处、团委、创新创业学院（中心、办）等职能部门负责人及管理人员，各二级教学单位主管创新创业教育工作副

院长、副书记、专业教师、专创融合课程负责人、双创项目指导教师、创业孵化基地管理人员、辅导员等从事创新创业教育与管理相关工作人员。

（二）培训模式

线下集中培训，通过专家讲座、专题调研、工作坊、项目式学习、实战演练、成果分享会等形式开展。

（三）培训时间

全脱产5天，计40学时；培训于2026年4—10月期间进行。

（四）培训内容

1. 赛教融合实务

以国际大学生创新大赛、“挑战杯”等创业大赛为抓手，从大赛选题思路、申报材料撰写、获奖案例分析、项目落地培育等方面开展指导，帮助教师更好将赛事与教学相融合。

2. 智能双创赋能

聚焦人工智能、数字化工具在双创教育中的全域应用，帮助教师掌握 AI 赋能教学、项目打磨、指导服务的新范式，提升双创教育智能化水平与指导效率，适应育人新要求。

3. 专创融合设计

立足专业教育与创新创业教育深度融合，帮助教师掌握将创新思维、创业实践融入专业课程的教学设计、课堂组织与评价方法，提升教师开发专创融合课程、指导学生创新实践的能力。

4. 成果转化路径

聚焦高校科研成果、专利技术的商业化转化，介绍成果评估、市场对接、师生共创与项目孵化实操路径，提升教师成果转化意识与孵化能力，推动科研成果与双创教育深度融合、落地转化。

5. 双创乡村振兴

紧扣乡村振兴战略，介绍高校双创服务地方产业、文化与社会发展的落地模式，围绕乡村特色开展项目设计与实践指导，提升教师组织学生开展社会实践与创业服务的能力。

6. 智慧基地建设

围绕人工智能与数字化手段在创业基地、众创空间的运营管理，讲解智慧孵化、项目筛选、数据治理与服务升级，提升基地运营管理水平，打造智能化、高效化、可示范的创业孵化平台。

申报单位在以上6个培训主题中选择其一进行申报。

(五) 经费保障

培训经费标准为550元/人/天，包含培训费、食宿费、教学实践活动费、资料费等。由浙江省创业导师培育工程实施指导办公室补助。学员的往返交通费由选派单位承担。

二、申报条件

申报高校须为具有创业教育经验和条件的政府采购框架协议单位。积极鼓励高校与大型企业或就业创业指导服务机构联合申报。具体申报条件为：

1. 具有丰富的创业教育培训实施与管理经验；
2. 具有一支能满足培训要求、由高校创业教育骨干教师和企业行业专家共同组成的创业导师团队；
3. 建有一批与培训要求相适应的众创空间、孵化器、创业教育企业等实践基地；
4. 具有相应的培训校舍（教室）、设施、培训管理和食宿等办学条件和服务保障能力。

三、申报要求

（一）精心设计方案。申报方案契合培训主题，强化实操应用与成果落地，推动参训教师现场形成教学大纲、教学案例、实施方案等可直接应用成果，提升培训实效性。

（二）精选培训师资。邀请创新创业领域前沿专家导师，以扎实的专业知识和灵活的教学方法营造浓厚的学习氛围。

（三）精准实施管理。严格培训纪律，加强过程管理，保证食宿标准。方案调整及时与浙江省创业导师培育工程实施指导办公室沟通。

四、工作安排

（一）信息发布。3月12日，在浙江省高等学校师资培训中心微信公众号、网站（<http://szpx.zjnu.edu.cn/>）及浙江省创业导师培育工程工作群发布遴选公告。

（二）方案提交。请各申报单位按要求认真填写《浙江省高

校创业导师高级研修班申报书》（见附件），并于3月27日前将申报书加盖单位公章并扫描成PDF文档发送至邮箱huangq@zjnu.edu.cn。

（三）组织评审。浙江省创业导师培育工程实施指导办公室将组织专家对各单位申报方案进行评审，依据评审意见择优确定遴选结果。

（四）结果公示。根据评审结果，对拟确定的各培训项目承办单位进行公示，公示期内无异议的，确定各培训项目的承办单位，沟通完善方案并签订培训协议。

未尽事宜请联系：

黄 钦，电话：0579-82289007，19557868150；

刘燕飞，电话：0579-82282447，15957958161。

附件：浙江省高校创业导师高级研修班申报书



附件

浙江省高校创业导师高级研修班 申报书

申报单位（加盖公章）： _____

单位负责人： _____

申报项目名称： _____

培训项目负责人： _____

联系电话： _____

浙江省创业导师培育工程实施指导办公室

年 月 日

一、申报单位简况

申报单位名称		地址			
负责人		联系电话		手机	

培训的主要特色和优势:

二、培训方案研制

申报项目		培训人数		培训学时数及天数	
项目负责人		行政职务		专业技术职务	
办公电话		手机		电子邮箱	
首席专家		职称		单位	
办公电话		手机		电子邮箱	
团队成员					
姓名		单位		联系方式	
姓名		单位		联系方式	
姓名		单位		联系方式	
姓名		单位		联系方式	
姓名		单位		联系方式	
<p>培训方案（可加页或另附）</p> <p>填写说明：从以下四点进行阐述：</p> <p>一、培训调研需求与分析</p>					

二、培训方案（包括培训目标、培训对象、培训内容与培训形式（含总体表述、教学计划表等）、培训时间与培训地点、培训考核方式；承办单位按15%的比例报送优秀学员。）

三、培训课程表

日期	时间	课程名称	主要内容	学时	授课专家
第一天	上午				
	下午				
第二天	上午				
	下午				
第三天	上午				
	下午				
第四天	上午				
	下午				
第五天	上午				
	下午				

四、授课教师介绍

三、培训基本条件

培训教学条件					
实践 基地	单位名称	负责人	地 址	培训特色	
培训生活条件					
住宿	□校内	□学生宿舍 □招待所（旅馆）			
		住宿地名称 及详细地址			
		房间：单人 间，双人 间，三人 间，可住宿 人。			
		电话：□有□无	宽 带：□有□无	电 视：□有□无	
		空调：□有□无	卫生间：□有□无	热水淋浴：□有□无	
		□校外	□学生宿舍 □招待所（旅馆） □租用公寓		
	住宿地名称 及详细地址				
	房间：单人 间，双人 间，三人 间，四人 间，可住宿 人。				
	电话：□有□无		□宽 带：□有□无	电 视：□有□无	
	空调：□有□无		□卫生间：□有□无	热水淋浴：□有□无	
	就餐		就餐地点：□学校食堂 □招待所（旅馆）食堂 □学员自理		

联合申报培训项目的创业基地简况					
单位名称		负责人		联系电话	
<input type="checkbox"/> 国家级示范性创业基地 <input type="checkbox"/> 省级示范性创业基地					
创业基地情况简介					
合作形式					
职责分工					
备注 (其他需要说明的情况)					

四、培训经费预算

序号	支出科目	具体支出科目	人均标准 (单位: 万元)
1			
2			
3			
4			
5			
	合计		

项目负责人签字:

年 月 日

