附件3

绩效评价资料(一)

项目基本情况表（高级研修班或项目）

项目名称：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **承办**  **单位**  **信息** | 承办单位 |  | | | |
| 单位地址 |  | | 邮编 |  |
| 单位负责人 |  | | 手机 |  |
| 项目联系人 |  | | 手机 |  |
| **项目概况** | 项目主持人 |  | | 手机 |  |
| 主持人单位 |  | | 职称  或职务 |  |
| 研修对象 |  | | 研修人数 |  |
| 研修地点 |  | | | |
| 研修时间 | 年 月 日— 年 月 日（研修天数： ） | | | |
| 日程安排 | 时间 | 内容 | 授课教师 | 职称或职务 |
|  |  |  |  |
| **研修**  **成果** |  | | | | |

|  |
| --- |
| **项目总结** |
| 按项目实施概况、实施成效、存在问题、意见或建议等四个方面进行总结阐述 |

注：市级高研班及紧缺人才高级研修项目填写。

绩效评价资料(一)

项目基本情况表（专业技术培训项目）

项目名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **承办单位信息** | 承办单位 |  | | | | | | |
| 单位地址 |  | | | | 邮编 |  | |
| 单位负责人 |  | | | | 手机 |  | |
| 项目联系人 |  | | | | 手机 |  | |
| **项目**  **概况** | 培训对象 |  | | | | 培训人数 |  | |
| 培训地点 |  | | | | | | |
| 培训时间 | 年 月 日— 年 月 日（课时数： ） | | | | | | |
| 日程安排 | 时间 | 内容 | | | 授课教师 | 职称或职务 | |
|  |  | | |  |  | |
| **收费情况** | 收费依据 |  | | | | 批准文号 |  | |
| 全额标准 |  | 实际收取 | ○全额收费 ○不收费  ○部分收费（比例 %，标准 元） | | | | |
| **考核情况** | 考试科目和形式 |  | | 考试结果 | 合格人数  合格率 | | | |
| **项目总结** | | | | | | | |
| 按项目实施概况、实施成效、存在问题、意见或建议等四个方面进行总结阐述 | | | | | | | |

绩效评价资料(二)

项目质量评估表（学员评估汇总）

项目名称：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **指标分类** | **评估指标** | **很满意** | **满意** | **一般** | **不满意** |
| **项目设计** | 目标设定 |  |  |  |  |
| 课程设置 |  |  |  |  |
| 师资配备 |  |  |  |  |
| **项目实施** | 教学内容 |  |  |  |  |
| 教学方法 |  |  |  |  |
| 教学水平 |  |  |  |  |
| **项目管理** | 学员管理 |  |  |  |  |
| 服务质量 |  |  |  |  |
| **项目效果** | 对提升能力帮助程度 |  |  |  |  |
| 对推动工作帮助程度 |  |  |  |  |
| **参评情况** | 研修人数 |  | 有效评估表份数 | |  |
| 有效评估表份数/研修人数（%） | | |  | |

注：1.请按此表设计学员评估表（去掉“参评情况”栏目即为“学员评估表”）

2.此表根据学员评估情况汇总。

绩效评价资料(三)

项目资金决算表（费用明细清单）

项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **费用项目** | **金额（元）** | **明细账**（包含支付标准、人数、天数、场次、房间数、用途等） | | **支付凭证** |
| 课时费 |  |  | | □有□否 |
| 场地费 |  |  | | □有□否 |
| 住宿费 |  |  | | □有□否 |
| 餐饮费 |  |  | | □有□否 |
| 资料费 |  |  | | □有□否 |
| 交通费 |  |  | | □有□否 |
| 其 他 |  |  | | □有□否 |
| 合 计 |  | 自筹说明 | 经费来源及金额： | |
| 承办单位审核意见：  单位负责人签字： 单位盖章  年 月 日 | | | 承办单位财务审核意见：  财务负责人签字： 财务审核盖章  年 月 日 | |

注：资助类项目应附有效支付凭证复印件。