|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 高等教育基金专用 | 申请编号： | 活动序号： |

|  |
| --- |
| 请注意：1. 根据第16/2018号行政法规《高等教育基金》第十六条的规定，高等教育局负责向高等教育基金提供行政及技术辅助。
2. 请细阅《“高校学生活动资助”申请指引》（下称“《申请指引》”）的相关部分，以确保符合以下条件：
* 申请是由申请表、预算收支明细表及计划书所组成，并需要根据申请的名义提交相关证明文件；
* 申请人符合资助项目的申请资格（请细阅各资助项目的说明）；
* 申请资助的活动须符合《申请指引》所示的“审批准则”；
* 申请需要在活动举行前提出，同时需要符合申请限期（透过“个别单次高校学生活动资助”提出的申请，一般最少于活动举行45天前提出；在没有合理解释的情况下，基金将不接受例外的申请）。
 |

|  |
| --- |
| 申请项目 |
| [ ] 高校学生社团年度活动资助计划[ ] 特别专项资助（请指出申请资助的范围）：[ ] 个别单次高校学生活动资助 |
| 活动名称 |  |
| 活动为首次举办？ [ ] 是　[ ] 否 | 同一次申请多于一个活动的请列出优次： |  | / |  |
| 优次 |  | 活动总数 |

| 申请人资料（若是以社团或院校名义申请，申请人则为社团或院校；若以个人名义申请，则为申请人本人） |
| --- |
| 申请人 | 名称： |
| 通讯地址： |
| 电话： | 传真： | 电邮： |
| [ ] 以往曾提交刊载于《澳门特别行政区政府公报》的社团或机构章程 ，并没有变更。[ ] 以往曾提交社团架构证明 ，并没有变更。[ ] 以往曾提交银行帐户资料，并没有变更。 |
| 第1联络人／活动负责人 | 姓名： | 电话： | 电邮： |
| 职衔： | 如有需要，同意透过电话讯息接收信息：[ ] 是　[ ] 否 |
| 第2联络人（如适用） | 姓名： | 电话： | 电邮： |
| 职衔： | 如有需要，同意透过电话讯息接收信息：[ ] 是　[ ] 否 |

|  |
| --- |
| 活动简述（以下仅需提供简要资料，详情请于计划书中说明） |
| 活动目的（约100字） |  |
| 内容及形式（约150字） |  |
| 预计对象 |  | 预计人数 |  |
| 举行日期 | 预计开始日期： | 预计结束日期： |
| 举行地点 |  |

|  |
| --- |
| 预算收支（以下仅需提供简要资料，详情请列于预算收支明细表） |
| 项目 | 金额（澳门元） |
| 活动预计总支出 |  |
| 活动预计收入： | 金额（澳门元） |  |
| 拟向高教基金申请的资助 |  |
| 申请人拟自行承担的金额 |  |
| 拟向参加者收取费用 |  |
| 其他预计的收入来源及收益或拟向其他部门或机构申请资助的情况：（请指出状态，如：“拟申请”、“待审批”、“已确定”，如为非金钱资助，请于预算收支明细表列出） |
|  |  |
| 活动预计总收入（须与总支出相同） |  |
| 制定预算的依据（可多选）： |
| [ ] 根据以往举办同类活动的情况作估算[ ] 根据以往举办活动的经验作估算[ ] 经自行搜集资料作估算 | [ ] 部分支出项目经查询报价（请于预算收支明细表标示）[ ] 其他（请说明）: |
| 申请预付资助：[ ] 是　[ ] 否　（只适用于“个别单次高校学生活动资助”申请。透过“高校学生社团年度活动资助计划”或“特别专项资助”申请的项目，则按相关规定最少于活动开始前30天提出。申请预付资助的规定，请细阅《申请指引》的相关部分。 |

|  |
| --- |
| 声明 |
| 本人谨此声明：1. 申请资料属实无误。
2. 已知悉《申请指引》及所申请资助项目的规定。
3. 承诺履行《申请指引》所列的义务，以及承担不履行义务的后果。
4. 接受以下《收集个人资料声明》的内容：

|  |
| --- |
| 根据第8/2005号法律《个人资料保护法》相关规定：* 申请人为申请“高校学生活动资助”所提供的个人资料，只会用作高等教育局及高等教育基金处理与本申请直接相关的用途。
* 在符合申请目的或基于履行法定义务的情况下，申请资料亦有可能转交其他机构或有权限实体。
* 申请人有权依法申请查阅、更正、删除或封存于高等教育局及高等教育基金的个人资料。
* 高等教育局及高等教育基金会根据第8/2005号法律《个人资料保护法》相关规定，处理所收集的个人资料。
 |

 |
| 申请人（若为社团或院校名义申请，则为领导层人员或获授权之人士，若以个人名义申请，则为申请人本人） | 盖章（不适用于个人申请） |
| 姓名 |  | 职衔（如适用） |  |  |
| 签名 |  | 日期 |  |

|  |
| --- |
| 辅助人员专用 |
| 本次提交日 |  | 备注： |
| 文件核对情况 | [ ] 资料齐备 [ ] 需补充资料 |
| 补充资料提交日 |  |
| 经办人 |  |