“佐丹力梦想基金”2023年度执行方案

依据共青团长春市委员会、长春市青少年发展基金会联合佐丹力健康产业集团（吉林）有限公司于2022年11月共同制定的《“佐丹力梦想基金”公益项目实施总方案》，帮助我市广大青少年,尤其是困难家庭青少年完成梦想，进行艺术培养、特长发展等方面的需求，助力青少年健康成长，鼓舞学生树立源源不断的自信心和进取心，为其未来人生发展增值赋能，为社会培养人才提供助力。现制定“佐丹力梦想基金”2023年度执行方案如下：

一、实施的宗旨的和意义

贯彻落实习近平总书记寄语希望工程实施30周年重要精神，为广大青少年提供新助力、播种新希望，聚焦困境青少年成长，助其实现梦想，为其未来人生发展增值赋能，加快推进我市新时代希望工程项目建设，为社会培养人才提供助力。

二、本项目实施的路径

经征得捐赠方同意，现决定对我市辖区范围内具有艺术梦想（参加美术高考集训）的在读高中二年级学生进行资助培训和针对热爱美术艺术的青少年（小学三年级以上的中小学生）开展艺术设计夏令营活动。

1.通过招标的方式确定一家具有艺术教肓培训资质（美术培训方面）的机构承担培训工作。

2.针对不同需求受益青少年主要采取两种培训方式。

（1）艺考美术类考生升学培训(美术高考集训）

针对高中二年级有意向参加艺考的美术类考生（可以零基础、非色盲色弱者），设置素描、速写、色彩三科吉林省美术联考必考科目培训及理论与实践探索学习，使学生通过学习可以参加艺术加试，按照艺术类分数线报考国内211、985名校，或按照吉林省联考成绩报考省内所有本科院校。培训周期为2023年4月1日至2023年12月初（吉林省美术联考结束)（每天8:30-20:00）。

（2）青少年美术艺术设计夏令营（非艺考升学考生）

针对热爱美术艺术的青少年（小学三年级以上的中小学生），设置艺术设计夏令营，通过暑假7天（早8:00-16:00）为一周期的艺术设计培训学习，使学生可独立完成一幅设计主题作品（动漫设计主题、服装设计主题、平面装饰主题）。

三、本项目受益人的选择

受助对象应为长春市所属辖区内品学兼优，勤奋好学的青少年。

通过各县区或基层团组织推报、直接报名、情况核实等程序确定受益人的优先顺序，烈士家庭、经济特别困难的家庭、原建档立卡家庭、低保家庭给予特殊考虑。特殊家庭（如单亲家庭、农民工子女、留守儿童、服刑人员子女、残障人士子女等）、突遇变故(如重大疾病、突发灾害等)造成家庭经济困难的青少年给予优先考虑。

困难家庭需提供相关证件或社区（或所属辖区）出具的证明。

同等条件受助对象的选择按照报名先后顺序考虑，额满为止。

四、本年度公益项目执行额度

不超过30万元人民币

五、本年度公益项目实施时间

4月1日至12月初（吉林省美术联考结束）

六、本项目受益人选择及级所享受资助额度

艺考美术类考生升学培训一类受益人：每人全额资助学费（每日用餐费用需自行承担），受益对象仅针对烈士家庭、经济特别困难家庭、原建档立卡家庭、低保家庭中有意向参加艺考的美术类考生在读高中二年级学生。一类受益人资助人数最多不超过10人，额满为止，若符合条件一类受益人已达到10人，此公益项目不再开展其他资助活动。若符合条件一类受益人未满10人，本项目年度执行额度余额用于资助二类受益人（一类受益人需填写附表一）。

艺考美术类考生升学培训二类受益人：每人资助标准为1万元（学费差额部分及学习期间食宿费用自行承担），受益对象为有意向参加艺考的美术类考生在读高中二年级学生。其中特殊家庭（如单亲家庭子女、农民工子女、服刑人员子女、残障家庭子女等）、突遇变故(如重大疾病、突发灾害等)造成家庭经济困难的青少年给予优先考虑。二类受益人人数依据一类受益人受赠后本年度剩余额度除以二类受益人资助标准确定，额满为止。若符合条件的二类受益人接受捐赠后本项目年度执行额度仍有余额，余额用于开展青少年美术艺术设计夏令营活动（二类受益人需填写附表二）。

青少年美术艺术设计夏令营：在本年度公益项目实施后年度执行款仍有剩余情况下，余款全部用于组织开展青少年美术艺术设计夏令营活动，此活动针对热爱美术艺术的青少年（小学三年级以上的中小学生），通过暑假7天（早8:00-16:00）为一周期的艺术设计培训学习，使学生可独立完成一幅设计主题作品（动漫设计主题、服装设计主题、平面装饰主题），对参加此活动受益人全额资助学费（每日食宿费用需自行解决），困境家庭或特殊家庭青少年优先考虑（活动开展前受益人需填写附表三）。

受益人享受资助额度的最终标准依据本项目公开招标的中标结果确定。

七、对提供艺术培训服务机构的要求

通过公开招标方式选定一家艺术培训机构为本项目提供服务，培训机构中标后，与长春市青少年发展基金会签订艺术培训服务协议，确定艺术培训流程及其他约定事项。培训结束后，培训机构需提供受益人的签到资料、培训课程图片、培训成果展示、培训满意度评价等结项材料，交由长春市青少年发展基金会备档留存。

投标单位要求：

1.具有合法正规的教育学校或培训机构资质，具有独立法人资格，在长春市内注册；

2.从业满5年；

3.办公、教学场所仅限在长春市内各城区或开发区，500平方米以上独立的教学教育基地；

4.有专业的师资队伍，教师持证上岗；

5.获得省级以上荣誉、愿意承担社会责任、有参与相关公益项目的执行经验和工作基础、能提供额外爱心支持或赞助的培训机构优先考虑；

6.无主管部门通报、处罚、整改情况，无违规行为;

7.其他条件符合吉林省文化和旅游厅、吉林省教育厅制定的《吉林省文化艺术类校外培训机构设置标准》。

八、资金来源

本项目执行资金从“佐丹力梦想基金”公益项目捐赠款中列支。

九、因不可抗力等原因导致本项目不能开展或未能如期完成，可延期开展或顺延至下一年度。

共青团长春市委 长春市青少年发展基金会

2023年2月25日

附表一

**“佐丹力梦想基金”公益项目申请表 （一类受益人）**

市(县) 区（镇） 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 出生日期 |  | | 近 期  免 冠  照 片 |
| 民族 |  | 籍贯 | |  | 联系电话 |  | |
| 政治面貌 |  | 身体状况 | |  | 家庭类别 |  | |
| 家庭住址 |  | | | | 邮政编码 |  | |
| 学校名称 |  | | | | 所在班级 |  | |
| 监护人  姓名及联系电话 |  | | | | 紧急联系人及联系方式 |  | | |
| 操行评语 | 班主任签名： 年 月 日 | | | | | | | |
| 学校意见（盖章）：  联系人：  电话：  （盖章） 年 月 日 | | | 基层团组织、县（市）区、开发区团组织意见（盖章）：  联系人：  电话：  （盖章） 年 月 日 | | | | 长春青基会意见（盖章）：  （盖章） 年 月 日 | |

注：此表一式两份，基层团组织和长春青基会各执一份，需如实填写，不得虚报瞒报。此表仅限家庭类别为烈士家庭、特困家庭、原建档立卡家庭、低保家庭人员填写。本人身份证或户口本复印件、家庭经济困难证明或相关证件均需附后。

填表人如有既往大病史，需在身体状况一栏注明。

附表二

**“佐丹力梦想基金”公益项目申请表 （二类受益人）**

市(县) 区（镇） 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 出生日期 |  | | 近 期  免 冠  照 片 |
| 民族 |  | 籍贯 | |  | 联系电话 |  | |
| 政治面貌 |  | 身体状况 | |  | 家庭类别 |  | |
| 家庭住址 |  | | | | 邮政编码 |  | |
| 学校名称 |  | | | | 所在班级 |  | |
| 监护人  姓名及联系电话 |  | | | | 紧急联系人及联系方式 |  | | |
| 操行评语 | 班主任签名： 年 月 日 | | | | | | | |
| 学校意见（盖章）：  联系人：  电话：  （盖章） 年 月 日 | | | 基层团组织、县（市）区、开发区团组织意见（盖章）：  联系人：  电话：  （盖章） 年 月 日 | | | | 长春青基会意见（盖章）：  （盖章） 年 月 日 | |

注：此表一式两份，基层团组织和长春青基会各执一份，需如实填写，不得虚报瞒报。家庭类别包括正常家庭、单亲家庭、农民工子女、服刑人员子女、残障家庭、因病致贫家庭，因灾致贫家庭等。本人身份证或户口本复印件、家庭情况证明或相关证件均需附后。

填表人如有既往大病史，需在身体状况一栏注明。

附表三

**“佐丹力梦想基金” 青少年美术艺术设计夏令营申请表**

市(县) 区（镇） 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 近 期  免 冠  照 片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 联系电话 |  |
| 政治面貌 |  | 身体状况 |  | 家庭类别 |  |
| 家庭住址 |  | | | 邮政编码 |  |
| 学校名称 |  | | | 所在班级 |  |
| 监护人  姓名及联系电话 |  | | | 紧急联系人及联系方式 |  | |
| 操行评语 | 推荐人签名或盖章： 年 月 日 | | | | | |
| 推荐单位意见（盖章）：  联系人：  电话：  （盖章） 年 月 日 | | | | 长春青基会意见（盖章）：  （盖章） 年 月 日 | | |

注：此表一式两份，推荐单位和长春青基会各执一份，需如实填写，不得虚报瞒报。家庭类别包括正常家庭、烈士家庭、特困家庭、原建档立卡家庭、低保家庭、单亲家庭、农民工子女、服刑人员子女、残障家庭、因病致贫家庭，因灾致贫家庭等。除正常家庭以外需提供家庭情况证明或相关证件附后。

填表人如有既往大病史，需在身体状况一栏注明。