共青团广东省委员会

关于举办广东高校共青团“落实党建带团建制度机制 深化高校共青团工作”培训班的通知

各高校团委：

为贯彻落实《中国共产党思想政治工作条例》、《中共中央办公厅关于加强党建带团建工作的意见》和《关于落实党建带团建制度机制 深化高校共青团工作的意见》（以下简称《意见》），深化高校共青团建设发展，团省委定于10月中旬举办“落实党建带团建制度机制 深化高校共青团工作”培训班。现将有关事项通知如下。

一、培训时间

2026年10月20日

二、培训地点

培训地点：广东省团校（广东青年政治学院）（地址：广州市白云区钟落潭镇障岗现龙街南101号）；

报到地点：广东省团校（广东青年政治学院）学员楼（原青年公寓）；

培训地点：广东省团校（广东青年政治学院）综合楼107课

室。

三、参训人员

全省各高校团委主要负责同志

四、培训安排

1.邀请团中央基层建设部相关负责同志进行专题辅导授课；

2.邀请专家学者进行专题辅导授课；

3.团省委主要负责同志作工作部署讲话。

五、有关要求

1.本次培训内容重要，原则上不予请假。如确有特殊原因，须以书面形式报团省委学校部，经同意后方可请假，并安排校团委其他负责同志参训。

2.请各高校团委于10月15日（星期四）下午17:00前将参训回执（附件1）、学员健康状况登记表和健康承诺书（附件2）盖章PDF版上传至链接：https://docs.qq.com/form/page/DR1dKRnZmRGtrWGx2。

3.本次培训不安排广州市内人员住宿，广州市外人员有住宿需求的请在参会回执中注明，并于10月19日晚20时前到广东省团校（广东青年政治学院）学员楼（原青年公寓）前台报到。广州市内参训人员须于10月20日上午9时前到省团校综合楼107课室前签到。

4.培训厉行勤俭节约，原则上不提供一次性洗漱用品。请需要住宿的学员自带洗漱用品、应季衣物（简式正装等）、常用医

药等个人用品。

5.本次培训不收取费用，食宿由团省委统一安排。参训人员往返交通费由所在单位按规定报销。

附件：1.广东高校共青团“落实党建带团建制度机制 深化高校共青团工作培训班”参训回执

2.省团校学员健康状况登记表和健康承诺书

团省委学校部

联 系 人：谭传恩、沈哲涵

联系电话：020—87195615

省团校

联 系 人：赵明辉

联系电话：13249761061

共青团广东省委办公室

2026年10月13日

附件 1

广东高校共青团“落实党建带团建制度机制 深化高校共青团工作培训班”参训回执

单位（盖章）：XXXX 高校团委　　填表人及职务：＿＿＿＿＿＿　　联系电话（手机）：＿＿＿＿＿＿

姓名	性别	身份证号	手机号码	职务	19 日晚是否住宿	车牌号（入校报备）	预计报到时间

备注：1.请将此回执上传至链接 https://docs.qq.com/form/page/DR1dKRnZmRGtrWGx2；

2.身份证号仅用于购买保险，团省委将予以保密；

3.参训人员如自驾入校需在参训回执中填报车牌号，入校后车辆可停放于综合楼地下停车场（停车免费），建议从学校西门入校。

附件 2

省团校学员健康状况登记表和健康承诺书

单位盖章：_____

班次名称：2026 年度广东高校共青团“落实党建带团建制度机制 深化高校共青团工作培训班”

姓　　名		性别		民族		出生年月	
来校前常驻地							
紧急联系人姓名				紧急联系人电话			
既往病史	有 □：高血压 □ 冠心病 □ 糖尿病 □ 高血脂 □ 脑血管病 □ 其他：_____ 无 □						
目前健康状况	有 □：发热 □ 干咳 □ 乏力 □ 咽痛 □ 其他：_____ 无 □						
过 敏 史	否 □ 是 □：过敏物质/药品_____						
近三个月内手术史	否 □ 是 □：_____						
其他需要报告的情况：（如处于孕期等，没有则写无）							
本人承诺： 以上内容属实。如隐瞒、虚报、谎报，本人承担一切法律责任和相应后果。 承诺人（签名）： 手　　机： 填报日期：　　年　　月　　日							

备注：1.“既往病史”系指已经明确诊断的病史在 6 个月以上的慢性疾病，特别是涉及心、脑、肺、肝、脾、肾一些重要脏器的疾病。

2.请如实填写本表，对应方框内划√，本表仅作为学校了解学员来校学习期间健康状况使用，不存档，学习结束后统一销毁。

3.请将此表盖章扫描件上传至链接 https://docs.qq.com/form/page/DR1dKRnZmRGtrWGx2。