附件2

四川省学生心理健康测试平台申报表

|  |
| --- |
| 一、基本信息 |
| 申报单位 |  |
| 单位负责人 |  |
| 联系人及电话 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 单位地址 |  |
| 申报日期 |  |
| 二、申报平台必要性 |
| □ 落实《四川省中小学心理健康教育指导意见》 |
| □ 建立学生心理档案数字化管理 |
| □ 实现动态学生心理监测、筛查与早期预警 |
| □ 弥补专业心理师资不足 |
| □ 其他： |  |
| 三、平台功能需求 |
| 在线心理测评功能 | □有 | □无 |  |
| 绘画投射测评功能 | □有 | □无 |  |
| 敏感因子跟踪预警功能 | □有 | □无 |  |
| 一生一档 | □有 | □无 |  |
| 学生多维心理画像 | □有 | □无 |  |
| 多维学生心理健康预警功能 | □有 | □无 |  |
| 大数据分析报告 | □有 | □无 |  |
| 心理监测数据驾驶舱 | □有 | □无 |  |
| 学生心理健康危机预测功能 | □有 | □无 |  |
| 教师课堂 | □有 | □无 |  |
| 四、数据安全 |
| 签订保密协议 | □有 | □无 |  |
| 数据加密存储 | □有 | □无 |  |
| 等保等级（三级） | □有 | □无 |  |

单位/机构（盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人/负责人（签字）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日