附件2

**北京中医药大学**

**教学名师工作坊学员申报表**

申请人

所在单位

所在学科

教师发展中心 编制

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所在单位 |  | 拟申请工作坊名称 |  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |   | 教龄 |  | (照片) |
| 学历 |  | 学位 |  | 现任教学科 |  |
| 专业技术职务 |  | 现任行政职务 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 主要 学习工作经历 | 起止时间 | 学习/工作单位 | 所学专业/所从事学科领域和担任的行政职务 |
|  |  |  |
| 何时何地受何奖励 |  |

|  |
| --- |
| 一、教学工作情况近5年授课情况（所授课程、学时、学生人数等）；教学类成果（课题、论文、著作等）；其他教学工作（如班主任工作、见实习带教、指导学生课题、毕业论文等） |
| 二、申请理由 |
| 三、简述学习计划 |
| 申请人意 见 | 申请人（签字）　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　　月　　日 |
| 申请人所在单位意见 | （请说明：申请人情况是否属实；能否为其学习提供支持。）负责人（签字）　　　　　　 　　盖章　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  |
| 拟申报工作坊主持人意见 | （请说明：是否同意该学员进入工作坊学习。） 主持人（签字）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 学校审批意见 | 负责人（签字） 盖章　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 |