附件1

|  |
| --- |
| 申请高校教师资格人员2017—2018学年第一学期教学工作量统计表 |
| 单位（加盖学校人事部门和学校教务部门公章）： |  |  |  |  |
| 序号 | 姓名 | 院系/部门 | 专业技术职务 | 班级名称（含年级、班级、层次） | 课程名称/其他工作类型 | 上课时间 | 计划执行课时 | 备注 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 填表人： |  |  | 学校人事部门公章： | 学校教务部门公章： |  |

|  |
| --- |
| 申请高校教师资格人员2017—2018学年第二学期教学计划表 |
| 单位（加盖学校人事部门和学校教务部门公章）： |  |  |  |  |
| 序号 | 姓名 | 院系/部门 | 专业技术职务 | 班级名称（含年级、班级、层次） | 课程名称/其他工作类型 | 上课时间 | 计划执行课时 | 备注 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 填表人： |  |  | 学校人事部门公章： | 学校教务部门公章： |  |

**附件2**

附件3

北京市申请认定高等学校教师资格人员情况汇总表

单位：（加盖人事处公章） 填表时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **民族** | **身份证号码** | **毕业学校** | **最高****学历/学位** | **现从事****职业** | **专业技术职务** | **申请****任教学科** | **是否参加能力测试** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表人（联系人）签字： 联系电话：

附件4

申请认定高等学校教师资格人员公示名单（样表）

单位（加盖人事处公章）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 所在院系 | 教授课程 | 申请学科 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

附件5

申请认定高等学校教师资格人员公示结果

（公示无异议模板）

北京中医药大学教师发展中心：

我校××××年春季（秋季）申请高校教师资格认定人员共×人，于×月×日——×月×日进行了公示，公示无异议。

现予以上报。

联系人： 联系电话：

 某某医院（加盖医院公章）

 ××年××月××日

**附件6**

**教师资格证书教师资格证书补发、换发、重发申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 本人正面二寸免冠照片 |
| 民族 |  | 出生年月 |  |
| 资格种类 |  | 任教学科 |  |
| 身份证件类型 |  | 身份证件号码 |  |
| 证书编号 |  |
| 原发证机关 |  | 原发证时间 |  |
| 申请事由 | □证书遗失需补发 |
| □证书损毁影响使用需换发 |
| □证书相关信息变更或教师资格证书信息有误 |
| 申请人承 诺 | 以上信息准确，情况属实。因信息有误造成的一切后果由本人承担。 申请人签名： 年 月 日 |
| 以下内容由教育行政部门填写 |
| 经办人审核意见 | 有关材料已审核，情况属实。 经办人签名： 年 月 日 |
| 发证机关审核意见 |  负责人签名：  （公章） 年 月 日 |

备注：1、所填个人信息应与原教师资格证书信息一致；

2、本表一式二份，分别存入本人人事档案和发证机关档案；