**附件2：**

**南京中医药大学泰州校区课程主讲教师申报审批表**

学院（部门）： 专业： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 请 人 填 写 | 姓名 |  | 出生年月 |  | 专业技术职务 |  | 已聘专业技术岗位 |  |
| 学历学位 |  | 申请主讲课程及授课对象 |  |
| 所学专业 |  |  |
| 研究方向 |  | 是否承担过泰州校区该门课程 | 是□ 　　 否□ |
| 近三年教学工作简历 | 时间 | 课程名称 | 课程性质 | 授课对象 | 学 时 | 所在单位 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 近三年主要教学 科研成果 | 时间 | 成果名称及作者位次 | 期刊或出版社 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 近三年 各级各类教学竞赛获奖 | 获奖时间 | 奖项名称 | 奖项类别 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 近三年课程学生评教排名 |  |
| 近三年课程督导听课评分 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 审批意见 | 院（部）意见：院长（主任）签字（章）：年 月 日 |
| 教务处意见：负责人签字（章）：年 月 日 |
| 教评中心意见：负责人签字（章）：年 月 日 |