附件4

职业院校教师素质提高计划参培人员推荐表

培训项目类别： 培训项目名称： 培训基地：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 教师姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号 |  | 工作单位及部门 |  |
| 技术及行政职务 |  | 已获职业资格证书 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 院校性质（中职/高职） |  | 地址邮编 |  |
| 主要授课情况 | 课程名称① |  | 学时时数  |  | 讲授次数 |  |
| 课程性质（画√） | □学校重点建设课程 □专业主干课程 □其他 |
| 课程名称② |  | 学时数  |  | 讲授次数  |  |
| 课程性质（画√） | □学校重点建设课程 □专业主干课程 □其他 |
| 教学研究成果 |  |
| 学习经历（毕业时间、学校、专业、学位等） |  |
| 职业技能水平，技术服务（培训）简况 |  |
| 学员所在单位推荐意见 |  （单位公章）           年 月 日 |
| 培训基地意见（盖章） |  （单位公章） 年 月 日 |