附件

编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**高等学校青年骨干教师**

**国内访问学者推荐表**

 (广东项目)

姓名\_\_\_\_\_\_\_性别\_\_\_\_出生年月\_\_\_\_\_民族\_\_\_\_

学历\_\_\_\_\_\_\_\_\_学位\_\_\_\_\_\_\_专业技术职务\_\_\_\_\_\_

推荐学校及院系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

邮编及通讯地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

家庭电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_手机\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

访问时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_月至\_\_\_\_\_年\_\_\_月（一学年）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请志愿 | 访问学校 | 访问专业 | 指导教师 |
| 志愿一 |  |  |  |
| 志愿二 |  |  |  |
| 志愿三 |  |  |  |

教育部高等学校师资培训交流武汉中心制

年 月 日填报

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 最高学历/学位 | 毕业/获得学位学校 | 毕业/获得学位时间 | 一寸照片（贴照片） |
|  |  |  |
| 毕业/获得学位的学科专业 |  |
| 学习工作简历 | 起止年月 | 学习、工作单位（任何职） |
|  |  |
| 懂何种外语、达到何种程度 |  |
| 从事过哪些教学工作（包括授课名称、学时、对象，指导学生论文、实验，编写教材等） |
|  |
| 科研工作及其成果（包括承担的课题研究项目、发表的主要论文和出版专著的题目和书名、发表和出版时间、刊物和出版社，成果获奖和应用情况等）（如空格不够，可另附页） |
|  |
| 访问研修的计划（包括拟达到的研修目标及预期成果、研修内容及具体实施步骤） |
|  |
| 本专业教授或相当专业技术职务专家推荐意见（包括：对申请人教学科研能力的评价；对申请人学术发展潜力的评估等） | 推荐人任职单位 |
|  |
| 推荐人签名 |
|  |
|  年 月 日 |
| 申请人所在学院/系推荐意见（包括：该申请人是否为青年骨干教师和学院/系重点培养对象；学院/系是否同意派出等） 学院/系公章 | 系主任签名 |
|  |
| 分管院长签名 |
|  |
| 年 月 日 |
| 推荐学校师资管理部门推荐意见(包括：是否已将该申请人作为学术带头人或学术骨干的重点培养对象；是否同意派出；如果该申请人被录取，学校是否与其签订研修协议) 部门公章 | 职能部门 |
|  |
| 负责人签名 |
|  |
| 年 月 日 |
| 省级教育行政部门意见（是否同意派出） 部门公章 | 负责人签名年 月 日 |
| 接受学校导师意见（是否同意接受） | 导师签名： 年 月 日 |
| 接受学校管理部门意见（是否同意接受） 部门公章 | 负责人签名：年 月 日 |