

编号: \_\_\_\_\_

# 中西部高等学校青年骨干教师 国内访问学者推荐表

姓名 \_\_\_\_\_ 身份证号码 \_\_\_\_\_

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)

是否学科教学论教师: \_\_\_\_\_

是否科学教育专业教师: \_\_\_\_\_

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 (粘贴照片或打印照片)
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			
是否研究生导师(打勾)		否( )、 硕( )、 博( )	
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
申请人所在学院/系推荐意见（包括：对申请人思想政治、师德师风表现和教学科研能力的评价；学院/系是否同意派出等）	系主任签名
	分管院长签名
	年 月 日
	学院/系公章
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)	职能部门
	负责人签名
	年 月 日
	部门公章
省级教育行政部门意见（是否同意派出）	负责人签名
	年 月 日
	部门公章
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）	负责人签名：
	年 月 日
	部门公章

注：此表一式三份，经推荐学校审批后报省级教育行政部门签署意见，一份由省级教育行政部门留存，两份报武汉中心。武汉中心终审确定推荐人选名单，根据推荐人选访学意愿将推荐表两份投递到接受学校。录取工作结束后接受学校将已录取访问学者推荐表留存。