附件4

青岛市终身教育工作优秀课程申报表

申报区（市）：

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 |  |
| 课程负责人情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 职称/职务 |  | 固定电话 |  | 手机 |  |
| 学科 |  | 学历/学位 |  | 电子邮箱 |  |
| 所在单位 |  |
| 通讯地址 |  |
| 课程开发团队基本情况 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 职称/职务 | 学历/学位 | 学科 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 课程开发(实施)时间 |  | 课程开发形式 | 新编（ ）改编（ ）整合（ ）其它（ ） |
| 授课对象（明确学段） |  | 授课人数 |  |
| 授课形式 |  | 授课课时 |  |
| 课程性质与目标 |  |
| 课程内容结构概要 |  |
| 课程（教材）所获荣誉 |  |
| 单位推荐意见（说明申报材料审核情况） | 单位负责人（签名）：单位公章年 月 日 |
| 区（市）主管部门意见 | 单位负责人（签名）：单位公章 年 月 日 |
| 专家评审组意见 | 组长签名：成员签名： 年 月 日 |