|  |
| --- |
|  **2024 年度 安徽省高等职业教育“双师型”教师认定申请表** |
| 学校名称： 所在院系： |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 工作关系 | 校内专任□校外兼职□ |
| 学历/学位 |  | 职称 |  | 从教专业 |  | 申请认定层级 |  |
| 基本条件（第一至四条） | 合 格审核部门（盖章） 年 月 日 |
| 业绩条件（第五条，校内专任教师填写） | 条款1 | 从事本专业课程教学 |  年 | 独立系统担任专业课程教学 |  门 |
| 制订（修订）专业人才培养方案 | 参与 次主持 次 | 制订（修订）专业课程标准 | 参与 门主持 门 |
| 近 年教学质量年度考核 | 优秀 次、良好 次、合格 次 |
| 情况属实 审核部门（盖章） 年 月 日 |
| 条款2 | 具备以下条件中的2项（填写序号）： |
| 情况属实 审核部门（盖章） 年 月 日 |
| 条款3 | 具备以下条件中的3项（填写序号）： |
| 情况属实 审核部门（盖章） 年 月 日 |
| 条款4 | 具备以下条件之一（填写序号，初级无此项）： |
| 情况属实 审核部门（盖章） 年 月 日 |
| 业绩条件（第六条，校外兼职教师填写） | 条款1 | 从事本专业相近的企业工作经历 |  年 | 累计聘任校外兼职教师 |  年 |
| 承担专业课程教学任务 |  学时 | 担任专业课或实践课程教学 |  门 |
| 参与人才培养方案编制或实训基地建设 |  个 | 参与项目 | 校级 项市厅级以上 项 |
| 条款2 | 具备的条件： |
| 情况属实 审核部门（盖章） 年 月 日 |
| 破格条件（第七条） | 具备的条件： |
| 情况属实 审核部门（盖章） 年 月 日 |
| 申请人所在院系审核意见：  负责人签字（盖章）： 年 月 日 |
| 申请人所在学校“双师型”教师认定机构审核意见：  负责人签字（盖章）： 年 月 日 |
| 学校“双师型”教师认定专家评议委员会意见： 同意认定 为 级“双师型”教师。 主任签名： 年 月 日 |
| 安徽省高等职业院校“双师型”教师认定指导中心检查复核意见：  合 格 （盖章） 年 月 日 |

说明：1.材料由相应部门审核，对真实性负责；2.涉及多个审核部门的，均须盖章；

3.本表一式三份，A4双面打印。