

附件6

教学情况审核表

姓 名		性 别		专 业	
所属教研室			所属学院		
学期、课程名称（禁止修改学期）					
2023-2024 学年  第二学期	课程名称： 课时数：  <div>教研室主任签名：  年 月 日</div>				
2024-2025 学年  第一学期	课程名称： 课时数：  <div>教研室主任签名：  年 月 日</div>				
2024-2025 学年  第二学期	课程名称： 课时数：  <div>教研室主任签名：  年 月 日</div>				
2025-2026 学年  第一学期	课程名称： 课时数：  <div>教研室主任签名：  年 月 日</div>				
所属学院教学办 审签	审核意见：  <div>教学办主任签名： 所属学院公章： 年 月 日</div>				
学校教务处  审签	学校教务处审核意见：  <div>审核人签名：学校教务处公章： 年 月 日</div>				

备注：为方便申报，最后一栏教务处审核意见，二级学院现场确认交材料时由人事处统一交教务处审签。