|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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。