湖南信息学院“双师双能型”教师认定申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生年月** |  |
| **学历/学位** |  | **职 称** |  | **参加工作时间** |  |
| **所在部门及职务** |  | **所授课程** |  |
| 申报情况说明 | 本人符合“双师双能型”教师认定条件如下： 签 名：   年   月   日 |
| 学院资格审核和教学评价意见 | 负责人（签字盖章）：   年 月   日 |
| 学校审批意见 | 经专家组评审，报学校审批，同意认定 为“双师双能型”教师。 负责人（签字）：   盖章 年 月 日 |

注：相关证明材料附后。