附件2

福建省高等学校学科（专业）带头人培养计划国内访问学者项目推荐表

姓名 身份证号码

性别 出生年月 民族

学历 学位 专业技术职务

推荐学校及院系

邮编及通讯地址

电话 E-mail

访问学校（单位）及院系（部门）

研修专业

指导教师 专业技术职务

访问时间 年 月至 年 月

**福建省教育厅制**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 最高学历学位 | 毕业/获得学位学校 | 毕业/获得学位时间 | 一寸免冠照片 |
|  |  |  |
| 毕业/获得学位的学科专业 |  |
| 学习工作简历 | 起止年月 | 学习、工作单位（任何职） |
|  |  |
| 懂何种外语、达到何种程度 |  |
| 近五年从事过哪些教学工作（包括授课名称、学时、对象，指导学生论文、实验、实训、实习，编写教材等） |
|  |
| 科研工作及其成果（包括承担的课题研究项目、发表主要论文和出版专著的题目和书名、发表和出版时间、刊物和出版社，成果获奖和应用情况、专利等）（如空格不够，可另附页） |
|  |
| 访问研修的计划（包括拟达到的研修目标及预期成果、研修内容及具体实施步聚） |
|  |
| 本专业副教授以上或相当专业技术职务专家推荐意见（包括对申请人教学科研能力的评价、学术发展潜力的评估等） | 推荐人签名 |
|  |
|  |
| 推荐人职务 |
|  |
| 推荐人任职单位 |
|  |
|  年 月 日 |
| 申请人所在学院/系推荐意见（包括该申请人是否为骨干教师和学院/系重点培养对象，是否同意派出等） | 系主任签名 |
|  |
|  |
| 分管院长签名 |
|  |
| 院\系公章 |
|  年 月 日 |
| 选派学校师资管理部门推荐意见（包括是否已将该申请人作为学术（专业）带头人或学术（专业）骨干的重点培养对象，是否同意派出，如果该申请人被录取，学校是否与其签订研修协议等） | 职能部门 |
|  |
|   |
| 负责人签名 |
|  |
| 部门公章 |
|  年 月 日 |
| 接收高校（单位）导师意见（是否同意接受） | 导师职务 |
|  |  |
| 导师签名 |
|  |
|  年 月 日 |
| 接收高校（单位）意见（是否同意接受） | 职能部门 |
|  |  |
| 负责人签名 |
|  |
| 部门公章 |
|  年 月 日 |
| 省教育厅师资管理部门意见 | 职能部门 |
|  |  |
| 负责人签名 |
|  |
| 部门公章 |
|  年 月 日 |

**注：**1.本表一式2份，1份送派出学校师资管理部门存档，1份由派出学校送省教育厅；2.请勿更改表格样式。