**运动休闲学院青年教师导师申请审批表**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 导师情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 教龄 |  | 职务/职称 |  |
| 学历/学位 |  | 教研室 |  | 学科/术科 |  | | |
| 申报类别教学导师/科研导师 |  | | | 是否硕士生导师 |  | | |
| 上年师德师风考核结果 |  | | | 从事学科  专业方向 |  | | |
| 所教授主要课程所获教学奖项、称号 |  | | | | | | |
| 培养方向 | 专业发展方向 | |  | | | | | |
| 可讲授（研究）课程（方向） | |  | | | | | |
| 申请教师签名：  年 月 日 | | | | | | | |
| 单位意见 | 教研室意见：  签字（盖章）： 年 月 日 | | | | | | | |
| 审核意见 | 二级学院意见：  签字（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | |