附件1

2017年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人选汇总表

推荐学校（盖章）： 联系部门： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序  号 | 姓 名 | 所在院系 | 身份证号码 | 性  别 | 年  龄 | 学历 | 学位 | 职称 | 接收学校  （单位） | 研修专业 | 研修期限（半年或一年） | 指导教师 | | |
| 姓名 | 职务  职称 | 是否  博导 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：**请务必统一用Excel格式制表。

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，学校与接收学校是否建立帮扶和协作关系，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 | |
| 省教育厅教师管理部门意见 | | | | | 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。

附件3

2016年福建省高等学校学科（专业）带头人培养计划

国内访问学者项目实施情况一览表

派出学校（盖章）： 填表部门： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 所在院系 | 接收学校  （单位） | 研修专业 | 派出时间 | 结业时间 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |

**注：**1.请务必统一用Excel格式制表；

2.未派出的应在备注栏注明原因，并写明拟派出时间。

附件4

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结业考核表

|  |
| --- |
| 一寸  免冠  照片 |

姓名 性别 出生年月

学历 学位 专业技术职务

推荐学校及院系

访问学校（单位）及院系（部门）

研修专业 指导教师

研究课题名称

访问时间 年 月至 年 月

邮编及通讯地

电话 E-mail

**福建省教育厅制**

|  |
| --- |
| 访问学者研修总结（可附页） |
| 访问学者签名： 年 月 日 |
| 指导教师意见：  导师签名： 年 月 日 |
| 接收高校（单位）意见：  职能部门领导签字： 盖章： 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备案；

2.请勿更改表格样式。