附件1：  **教师参加社会实践申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 最高学历 /学位 |  | 职称 |  | 从事专业 |  |
| 所在部门 |  | 实践起止时间 |  | 实践形式 | □脱产 |
| □兼职 |
| 申请实践单位基本情况 | 实践单位  名称 |  | | 业务范围 |  |
| 联系人 |  | | 联系电话 |  |
| 联系地址 |  | | Email |  |
| 实践内容及  预期目标 |  | | | | |
| 申请人（签字）  年 月 日 | | | | |
| 实践单位意见：  负责人签字：  年 月 日（公章） | | | | | |
| 二级单位意见：  负责人签字：  年 月 日（公章） | | | | | |
| 教务处意见：  负责人签字：  年 月 日（公章） | | | | | |
| 科研处、产学研办公室意见：  负责人签字：  年 月 日（公章） | | | | | |
| 人事处意见：  负责人签字：  年 月 日（公章） | | | | | |
| 学校意见：  负责人签字：  年 月 日（公章） | | | | | |