附件7

陕西省2024年职业院校教师素质提高计划国培项目参培人员汇总表

市级教育行政部门、院校 （盖章） 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 年龄 | 手机号码 | 工作单位 | 职务/职称 | 所教专业 | 参培项目类型 | 参培项目名称 | 培训单位 | 送培学校联系人及电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：请各市级教育行政部门和有关高校、省属中职学校，按照分配名额确定参培人员，填写汇总表盖章后将扫描件（PDF格式）和Excel表格报送电子邮箱：sxgpb2017@163.com。