附件2

省级现场展示（高校）申报汇总表

（教师汇总表）

学校名称（盖章）： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课程名称 | 授课教师 | 职务职称 | 所在院系 | 讲授章节 | 课程简介 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

学校联系人： 手机号：

省级现场展示（高校）申报汇总表

（团队汇总表）

学校名称（盖章）： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 讲授题目 | 学生姓名 | 学生所在院系 | 指导教师姓名 | 团队联系电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

学校联系人： 手机号：