附件2

南通理工学院教师下企业实践锻炼申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 实践教师信息 | 姓名 | |  | | 学历/学位 | |  | 职称 |  |
| 所在学院 | |  | | | | 所学专业 |  | |
| 研究方向 | |  | | | | 联系电话 |  | |
| 实践企业信息 | 企业名称 | |  | | | | | | |
| 企业地址 | |  | | | | | | |
| 企业联系人 | |  | | | 联系电话 | |  | |
| 企业简介 | |  | | | | | | |
| 实践形式 | □脱产□寒暑假□学期中 | | | | | | | | |
| 实践时间 | 年月日—年月日 | | | | | | 年月日—年月日 | | |
| 年月日—年月日 | | | | | | 年月日—年月日 | | |
| 年月日—年月日 | | | | | | 年月日—年月日 | | |
| 年月日—年月日 | | | | | | 年月日—年月日 | | |
| 实践岗位及内容 | 实践岗位 | |  | | | | | | |
| 实践内容 | |  | | | | | | |
| 实践预期成果 | | 教学预期成果 | |  | | | | | |
| 服务地方预期成果 | |  | | | | | |
| 二级学院意见 | | 学院负责人签字（盖章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 教务处意见 | | 教务处负责人签字（盖章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 科产处意见 | | 科产处负责人签字（盖章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 人事处意见 | | 人事处负责人签字（盖章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | |