附件1

成都中医药大学国际化师资教学能力提升第二阶段培训班申请书

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  |
| 毕业院校、专业 |  | | | 最高学历学位 | |  | |
| 所属学院 |  | | | 职称/职务 | |  | |
| 联系电话 |  | | | 邮箱地址 | |  | |
| 是否获得全英文教学基础能力结业证书 | | | | □是 □否 | | | |
| 境外访学、教学或管理工作情况（含国别、时间、工作内容）  （已获得全英文教学基础能力培训结业证书者不填写） | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 所属学院推荐意见 | | | | | | | |
| 学院负责人（签名）： | | | | | | | |
| 学校专家组评审意见 | | | | | | | |
| 专家签名： | | | | | | | |
| 学校意见 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |