|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属院系 |  | | 姓名 |  | | 性别 | | | |  |
| 出生年月 |  | | 专业技术  职务名称 |  | | 职称评定时间 | | | |  |
| 来校时间 |  | | 现从事专业 |  | | 最高学历 | | | |  |
| 最高学位 |  | | 手机号码 |  | | 是否脱产 | | | |  |
| 主要教学工作 | |  | | | | 指导学生数 | | | |  |
| 锻炼单位联系人 | |  | | | 锻炼岗位 | | |  | | |
| 锻炼单位名称 | |  | | | | | | | | |
| 锻炼单位地址 | |  | | | | | | | | |
| 入企实践锻炼时间 | | 至 | | | | | 天数 | |  | |
| 入企实践锻炼形式 | |  | | | | | | | | |
| 接收单位评鉴意见 | | 负责人签字：  （盖公章）  年 月 日 | | | | | | | | |

教师入企实践锻炼考核表