附件4

常州市金坛区中小学心理健康教育合格学校申报汇总表

学校： （盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学校** | **联系人** | **联系电话** | **学校****类型** | **学生****概况** | **教师****概况** | **经费投入** | **课程实施** |
| **班****级****数** | **学****生****数** | **教****师****数** | **专职** | **兼职** | **20 年****（万元）** | **20 年****（万元）** | **20 年****（万元）** | **20 年****（万元）** | **20 年****（万元）** | **课时安排****（周课时数）** | **教材使用****（教材名称）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |