附件1

江苏省卓越教师创新培育计划（2024）成员推选表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 民族 | |  | 出生年月 | | |  |
| 行政职务 |  | | 专业技术职称 | |  | | | 任教学科 | | |  |
| 最后学历 |  | | 骨干称号 | |  | | | 电 话 | | |  |
| 工作单位 |  | | | | | | E-mail |  | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | 邮政编码 | | |  | |
| 近  五  年  教  育  科  研  及  其  他  方  面  的  情  况 | 课题完成情况（不少于2项） | | | | | | | | | | |
| 课题名称 | | | | | | 立项编号 | | 主持/参与 | | |
|  | | | | | |  | |  | | |
|  | | | | | |  | |  | | |
| 独立作者或第一作者发表论文情况（不少于5篇） | | | | | | | | | | |
| 论文名称 | | | | | | 期刊名称及发表日期 | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
| 县级公开课或讲座情况（不少于5项） | | | | | | | | | | |
| 公开课或讲座名称 | | | | | | 组织单位 | | 时间 | | |
|  | | | | | |  | |  | | |
|  | | | | | |  | |  | | |
|  | | | | | |  | |  | | |
|  | | | | | |  | |  | | |
|  | | | | | |  | |  | | |
| 近五年教  育科研及  其他方面  的情况 | | 所受表彰名称（不多于5项） | | | | 表彰单位 | | | | 表彰时间 | |
|  | | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | | | |  | |
| 学校  意见 | | （盖章）  年　　 月　　 日 | | | | | | | | | |
| 县（市、区）教育局意见 | | （盖章）  年　　 月　　 日 | | | | | | | | | |
| 设区市教师发展机构意见 | | （盖章）  年　　 月　　 日 | | | | | | | | | |
| 设区市教育局意见 | | （盖章）  年　　 月　　 日 | | | | | | | | | |

说明：本推选表用A4纸双面打印。