**教师教学评估服务申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 职 称 | |  |
| 课程名称 |  | 课程类别 | |  |
| 所在单位 |  | 联系方式 | |  |
| 申请原因 | 比如：经过多年教学，存在的教学问题，教学成效等 | | | |
| 审批意见 | （学院盖章）  年 月 日 | | （教学发展中心盖章）  年 月 日 | |