附件1

第一届长三角地区民办高校教师教学技能大赛教育行政部门推荐教师汇总表

所在地区： 填表人： 联系电话： 联系邮箱：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **所在单位** | **参赛组别** | **参赛课程** | **联系方式** | **所在单位联系人及联系方式** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |

部门签章：

填报时间：