**海外高质量学术资源引进计划派出申请表**

|  |
| --- |
| **派出人员基本信息** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 所在单位及职务 |  | 职称及任职时间 |  | 学位及学历 |  |
| 参加工作时间 |  | 政治面貌 |  | 民族 |  |
| 所属专业 |  | 研究方向 |  |
| 外语水平 | （参考：https://www.csc.edu.cn/article/250） | 所属一级学科 |  |
| 手机号码 |  | 电子邮箱 |  |
| 近5年出国（境）经历（包括长短期） |  |
| 近5年教学质量、教学业绩及荣誉 |  |
| 既有开设课程及拟学习课程关联性、必要性及可行性说明 | 1.关联性、必要性：2.可行性： |
| 教学潜力 | 1.目前教学投入：2.归国后教学规划： |
| 是否符合青年骨干出国研修项目要求\* | □是 □否 \*非必须，若符合，同等条件下优先考虑参考资料：1.项目指南（https://www.csc.edu.cn/article/3118）2.外语条件（https://www.csc.edu.cn/article/3119）3.材料清单（https://www.csc.edu.cn/article/3120） |
| **目标大学工作计划** |
| 目标大学名称 |  | 院系名称 |  |
| 合作人员姓名及职务/职称 |  | 起止时间 |  年 月---- 年 月 |
| 已有合作基础 |  |
| 合作交流目标 | □引进一门课程 □开展一项科研 □推进校际合作 （形式）\*以上为必填项□其他合作交流  |
| 工作计划 |  |
| 预期成效 |  |
| 本人承诺 | 本人郑重承诺，未获得其他国家级、省部级、市级和校级同类资助。本人对本表以上信息的真实性负责，如有违反，后果自负。回国后能够开设至少一门全英文课程。签名： 日期： 年 月 日  |
| 学院分管本科生/研究生教学副院长意见 | 签名：日期： 年 月 日  |
| 学院外事副院长意见 | 签名：日期： 年 月 日  |
| 学院推荐意见 | 经学院研究同意，在新版本科/研究生培养方案中，面向X年级XX学院XX学生群体，在XX学年开设XXX课程。院长签名： 学院公章：日期： 年 月 日  |
| 学院政治审查意见 | 学院党委对候选人的政治倾向、学术道德和师德师风进行认真考察和严格把关，并组织谈话，出具思想政治表现鉴定意见，明确“是否同意推荐”。学院党委书记签名： 学院党委公章：日期： 年 月 日  |