附件7

安徽省2024年职业院校教师素质提高计划国家级培训高职项目学员信息汇总表

派出学校：（盖章） 管理部门： 填报日期：

联系人： 办公电话： 手机： 电子邮箱：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 工作单位 | 性别 | 年龄 | 教龄 | 学历 | 职称 | 所教专业 | 培训专业 | 联系电话（手机） | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：可根据派训人数增减行数