武汉工商学院教师企业实践考核表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 所在院系 |  | | 联系电话 |  |
| 现从事专业 | |  | | 现专业技术资格及晋升年月 |  | |
| 实践单位名称地址 | |  | | | | |
| 实践单位联系人、电话 | |  | | | | |
| 实践起止时间 | |  | | | | |
| 实践的收获、掌握的技能及取得的成果 | | 结合实践目的和任务填写（可加页，需附证明材料）  教师签名： 年 月 日 | | | | |
| 学院意见 | | 对实践教师取得的成果进行审核评价，填写实践考核意见  院长（常务副院长）签字（盖章）： 年 月 日 | | | | |
| 人力资源部意见 | | 负责人签字（盖章）： 年 月 日 | | | | |
| 教务部意见 | | 负责人签字（盖章）： 年 月 日 | | | | |
| 科技部意见 | | 负责人签字（盖章）： 年 月 日 | | | | |
| 学校意见 | | 负责人签字（盖章）： 年 月 日 | | | | |