附件1



省级线上一流课程培育项目申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 |  |
| 课程类型 | □通识课 □基础课 □专业课 □其 他 |
| 课程负责人 |  |
| 所在学院 |  |
| 联系方式 | （手机） |
| 电子邮箱 |  |

**说 明**

1.本申请表所列各项内容均须实事求是，认真填写，表达明确严谨。

2.对课程建设目标、内容、意义、预期成果、实践推广等，应简明扼要，但须有实际举措、量化指标。

3.有关外文缩写，首次出现须写清全称、缩写和中文含义，再次出现时可以使用缩写。

4.申请表须用A4纸，小4号字，1.5倍行距，双面打印。左侧装订成册。本表封面之上不得另加其他封面。

5.如表格篇幅不够，可另附纸。

**一、课程负责人情况**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1-1基本信息 | 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学 历 |  | 学位 |  | 电 话 |  |
| 专业技术职务 |  | 行政职务 |  | E-mail |  |
| 1-2授课情况 | 课程名称 | 课程类别 | 授课对象 | 周学时 | 学生数/年 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 1-3教学研究情况 | 主持的教学研究课题（含课题名称、来源、年限）（不超过5项）；作为第一署名人在国内外公开发行的刊物上发表的教学研究论文（含题目、刊物名称、时间）（不超过10项）；获得的教学表彰/奖励（不超过5项）。 |

**二、课程成员情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2-1成员基本情况 | 姓名 | 出生年月 | 性别 | 学历 | 专业技术职务 | 所在单位 | 职责分工 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 2-1成员 相关 教学研究 情况 | 仅限有代表性的教研项目和课程建设成果，每人不超过5项。 |

**三、课程建设论证**

|  |
| --- |
| 3-1课程建设基础（目前本课程的开设情况和建设情况，如已获校级、省级、国家级教学类项目和奖项等）**（正式填报时请将括号中说明删去）** |
| 3-2预期成果、成果实践使用推广计划及预期效果（预期成效不能低于《常州工学院教学项目管理办法（修订）》（常工政教〔2018〕6号）、《江苏省在线开放课程建设技术规范》中规定的验收基本要求。**（正式填报时请将括号中说明删去）** |
| 3-3 课程建设进度安排 |

**四、经费预算**

|  |
| --- |
| 按照《常州工学院教学项目管理办法（修订）》（常工政教〔2018〕6号）中规定的经费开支范围合理编制项目经费预算。**（正式填报时请将以上填写说明删去）** |

**五、教师教学项目师德师风自查、审查情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 教学项目师德师风自查情况 | 教师教学项目师德师风自查结论： |
| 申报人签字：年 月 日 |
| 二级学院、体育教学部审查意见 |  |
| 负责人签字：（公章）年 月 日 |
| 学校审查意见 |  |
| 负责人签字：（公章）年 月 日 |

**六、审核审批意见**

|  |  |
| --- | --- |
| 二级学院、体育教学部推荐意见 | 推荐意见：若该项目未获批学校重点项目，是否同意转为一般项目（请在相应方框内打√）： 同意 不同意 |
| 负责人签字： （公章）年 月 日 |
| 专家评审意见 |  |
| 专家组组长签字：年 月 日 |
| 学校审批意见 |  |
| 负责人签字：（公章）年 月 日 |