附件5.



“课程思政”示范专业建设点

申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 学院（教学部）： | （盖章） |
| 专业名称： |  |
| 专业负责人： |  |
| 联 系 电 话： |  |
| 填表日期： | 年 月 日 |

**一、基本情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 专业名称 |  | 专业设置年份 |  |
| 专任教师人数 |  | 在校生人数 |  |
| 负责人 | 姓名 |  | 职称/职务 | （ ） |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 专业定位 | □国家一流 □省级一流 □其它 |
| 专业基本情况 |
| （包括专业发展沿革、教师队伍基本情况、学生发展情况等，限1000以内） |

**二、专业建设成果**

|  |
| --- |
| **2-1 专业建设成果** |
|  |
| **2-2 课程思政建设成果** |
|  |
| **3-3 教师队伍建设成果** |
|  |

**三、“课程思政”示范专业后续建设计划**

|  |
| --- |
| 包括专业人才培养方案、专业培养目标中蕴含的思政元素，“课程思政”课程建设，专业在制度建设、师资培训、评价体系、质量保障等方面的建设计划内容，预期取得成效。可另附页 |

**四、政策支持及配套保障**

|  |
| --- |
|  |

**五、专业负责人师德师风自查、审查情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 教学项目师德师风自查情况 | 教学项目师德师风自查结论： |
| 专业负责人签字：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、推荐、评审意见**

|  |  |
| --- | --- |
| 二级学院、体育教学部推荐意见 |  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  |