**思政部兼职教师申请表**

（ 学年 学期）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 年 龄 |  |
| 性 别 |  | 联系方式 |  |
| 所在部门 |  | 岗位、职称 |  |
| 毕业学校 |  | 专 业 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  |
| 专业技能证书 |  | | |
| 本人申请  课程名称：  课 时 数：  签名：  年 月 日 | | | |
| 所在部门意见：  负责人签名(公章)：  年 月 日 | | | |
| 思政部意见：  负责人签名(公章)：  年 月 日 | | | |