附件2

云南省职业教育“双师型”教师认定申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 |  | 出生  年月 |  | 从事专业  教学工作年限 | |  |
| 从事专业 | |  | | 教师类型 |  | 是否承担专业课教学 |  | “双师型”教师申请认定等级 | |  |
| 教师系列专业  技术职务及获取时间 | | |  | | | 其他系列专业  技术职务及获取时间 | | |  | |
| 最高学历/学位 | |  | | | | 职业相关证书及获取时间 | |  | | |
| 符合条件及详情 | 对照《云南省职业教育“双师型”教师认定标准》，具备下列条件： | | | | | | | | | |
| 本人按照《云南省职业教育“双师型”教师认定标准》的资格认定条件，如实申报认定符合条件，并已认真审核，保证真实无误。    申请人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 申请人所在学校“双师型”教师认定意见：  同意认定 为 级“双师型”教师。  负责人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 上级教育主管部门复核意见：  （盖章） 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 云南省职业教育“双师型”教师认定机构审核意见：  （盖章） 年 月 日 | | | | | | | | | | |

注：本表一式3份，省教育厅、上级教育部门、学校各一份，相关佐证材料附后