附件3

第十二期全国小学优秀校长高级研究班

学员推荐表

**编号：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 健康状况 |  |
| 最后学历 |  | 最高学位 |  | 政治面貌 |  |
| 现任职务 |  | 专业技术职称 |  |
| 学科专业 |  | 是否特级教师 |  | 任校长年资 |  |
| 身份证号 |  | 参加工作时间 |  |
| 单位名称 |  | 单位邮编 |  |
| 单位地址 |  | 单位电话（含区号） |  |
| 家庭电话 |  | 单位传真（含区号） |  |
| 移动电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 工作简历 | 起 迄 时 间 | 工 作 单 位 | 职 务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 个人获奖情况 | 获 奖 日 期 | 所 获 奖 项 | 备 注 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 科研情况 |  |
| 参训情况 |  |
| 办学思想及主要办学业绩 |  |
| 您对本次培训的需求与建议 |  |
| 学校主管部门推荐意见 | 负责人（签字）： 单位（盖章）  年 月 日 |
| 省级教育行政部门或省级所属干训中心推荐意见 | 负责人（签字）： 单位（盖章）  年 月 日 |
| 培训机构审批意见 | 负责人（签字）： 单位（盖章）  年 月 日 |

**注：**1.填写相关内容可另附页。以纸质盖章件（邮寄）和电子文件（E-mail）报送小学中心；2.联系方式：邮箱：ntcpsp@bnu.edu.cn ；地址：北京市新街口外大街19号，北京师范大学校长培训楼，邮编100875；电话：010-58804789/8089。