**《关于实施西南交通大学教师教学能力提升计划的通知》附件1**

**西南交通大学教师教学能力提升需求表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | | **学院及系、所** | |  |
| **年龄** |  | | **入职年份** | |  |
| **现职称** |  | | **现职称评聘年份** | |  |
| **邮箱** |  | | **电话** | |  |
| **计划参加**  **下一次职称评审时间** | |  | | | |
| **过去两年承担课程情况**  **（多门课程请依次填写）** | | 本科生课程名称及课程性质 | |  | |
| 研究生课程名称及课程性质 | |  | |
| **2014-2015学年第二**  **学期承担课程情况**  **（多门课程请依次填写）** | | 课程名称：  课程性质：  授课对象：  上课时间：  上课地点：  未承担课程□ | | | |
| **希望教师发展中心提供的服务类型（多选）** | | （1）专家评教  （2）专家咨询  （3）职称评审教学效果评价  （4）微格教学  （5）期中学生反馈  （6）其他方式： | | | |

教师发展中心制表