附件2

**江苏省高校高级访问学者**

**申请表**

姓名 专业职务

性别 出生年月 民族

推荐单位

访问专业

指导教师

访问时间 年 月至 年 月

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 最后学历/位 | 毕业/获得学位时间 | | | 毕业/获得学位学校 | 照  片 |
|  |  | | |  |
| 毕业/获得学位学科专业 | | |  | |
| 邮政编码及详细通讯地址 | | | | | 联系电话 |
|  | | | | |  |
| 学  习  工  作  简  历 | | 起止年月 | | 学习、工作单位（任职位） | |
|  | |  | |
| 懂何种外语、熟练程度 | | | |  | |
| 从事过哪些教学工作（包括讲授课程、学时、授课对象，指导学生论文、实验、编写教料等） | | | | | |
| 从事过哪些科研工作及取得的成果（包括发表论文和出版专著的题目和书名，发表和出版时间，刊物和出版社，成果获奖和应用情况等） | | | | | |
| 计划访问学习的目的、内容及要求 | | | | | |
|  | | | | | |
| 副教授以上或相当专业技术职务专家推荐意见  推 荐 人 签 名  推荐人单位及职务 年 月 日 | | | | | | | |
| 所在系、室意见（包括对教师政治思想、教学科研能力的评语）  （盖章）  室主任签名 系主任签名 年 月 日 | | | | | | | |
| 推荐单位（人事管理部门）意见  （盖章）  负责人签名 年 月 日 | | | | | | | |
| 接受学校导师意见  签名 年 月 日 | | | | | | | |

注：表内栏幕如空格不够，可另附页。