**重庆市研究生教育优质课程验收**

**申 请 书**

课程名称：

负 责 人：

电 话：

所在单位：

填报日期： 年 月 日

重庆市教育委员会 制

二〇一九年 月

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、立项建设课程及课程负责人基本情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 课程名称 | | | | | |  | | | | | | | | 批准立项日期 | | | | | |  | | | |
| 所属学科类别 | | | | | |  | | | | | 所依托一级学科名称及代码 | | | | | |  | | | | | | |
| 所依托学科地位 | | | | | | 市级一流学科□ 市级重点学科□ 其它□（在相应项目打√） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 课程适用学科情况 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 课程负责人简况 | | | 姓名 | | |  | 性别 | | |  | | 出生  年月 | | | |  | | 教授本门课程时间（年） | | | |  | |
| 职务 | | |  | 职称/职务 | | |  | | 学位 | | | |  | | 学科  专长 | | |  | | |
| 联系手机： | | | | | | | | | E-mail | | | |  | | | | | | | |
| **二、教学团队简况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 人  员  构  成 | 姓 名 | 性别 | | | 出生  年月 | | | 职称/职务 | | | | | 学 位 | | | | 担任本门课程  教学情况 | | | | | | |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | | |
| 注：学科按《学位授予和人才培养学科目录（2011年）》填写，有对应调整的可按老目录填写。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **三、建设任务完成情况（对照建设任务书）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.建设任务书规定的主要建设任务  2.建设任务完成情况  3.未完成的建设任务及原因  （不够可加页） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **四、建设经费及相关条件保障情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经费投入：总经费 万元。  经费使用：（对照申报书及建设任务书列出支出项目和相应金额）  其他保障条件： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **五、课程建设目标达成情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （从课程定位、课程内容、课程特色、教学方法与手段、教学效果、教学条件、师资队伍、创新性等方面进行综合评述并列举支撑材料。）  （不够可加页） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **六、验收评价意见** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 课程负责人意见：  本人代表本课程团队承诺：本表所填内容属实，特提出结项验收申请。经过两年的建设，该课程（尚未、基本、圆满）完成建设任务，（尚未、基本、完全）达到重庆市研究生教育优质课程标准，同意该课程以如下方式在市内高校共享：（课程资源网络共享、接收外校研究生选课、接受市内高校聘请开课）  课程负责人： 日期： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 校内专家组构成及初评意见： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 专家姓名 | | | | 职称/职务 | | | | | 所在单位 | | | | | | 学科专业 | | | | 备注 | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | |
| 专家组组长（签字） 日期： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学校意见：    负责人： （单位公章）日期： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 重庆市教育委员会意见：  负责人： （公章）日期： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |