**重庆市研究生教育优质课程**

**申 报 书**

课程名称：

负 责 人：

联系电话：

所在单位：

填报日期： 年 月 日

重庆市教育委员会 制

二○一九年 月

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、申报课程及课程负责人基本情况** | | | | | | | | | | | | | | |
| 课程名称 | |  | | | | | | | | 学 时 | |  | | |
| 所属学科门类 | |  | | | | 一级学科名  名称及代码 | | | |  | | | | |
| 所依托学科情况 | | 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 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 保障经费（万元） | |  | | 起止年月 | | | 年 月至 年 月 | | | | | | | |
| 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 |  | | | | | |
| 课程负责人近五年来主讲的课程（课程名称、类别、性质、学时、选课研究生人数等）、实践教学（含指导研究生）、承担的教改研究课题、发表的相关论文及获得的奖励等情况。 | | | | | | | | | | | | | | |

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。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 教学团队的教学成果概述： | | | | | | |
| **三、申请优质课程理由（本栏可加页）** | | | | | | |
| 1.课程简介（建设历程与发展情况、课程教学目标、课程教学内容体系与结构、使用的教材和其它参考资料、教学环境与条件、主要教学方法和教学手段、教学效果评价等）  2.课程的优势、特色以及创新性  3.课程在本校和重庆市研究生教育中的地位与作用  4.课程目前存在的主要问题  5.课程的主要建设目标与任务（建设内容和2年的进度安排） | | | | | | |
| **四、建设经费预算（学校经费保障）** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **五、审批意见** | | | | | | |
| **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，同意申请重庆市研究生教育优质课程，严格按照《重庆市研究生教育优质课程管理实施意见》的规定和本申请书的内容完成建设任务。同意建设成果在市内共享。  课程负责人： 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： （单位公章）日期： | | | | | | |