浙江音乐学院国内访问学者申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 访问类别： | 访问学者  |
| 申请人姓名： |  |
| 推荐学校及院系： |  |
| 访问单位名称： |  |
| 访问院系及专业： |  |
| 指导教师： |  |
| 起止时间： | 年 月至 年 月 |

浙江音乐学院制

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 一寸照片（贴照片） |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  | 毕业时间 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 现专业技术职务 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 联系电话 |  | E-mail |  |
| 学习工作简历 | 起止年月 | 学习、工作单位（任何职） |
|  |  |
| 懂何种外语、达到何种程度 |  |
| 从事过哪些教学工作（包括授课名称、学时、对象，指导学生论文、实验，编写教材等） |
| 科研工作及其成果（包括承担的课题研究项目、发表的主要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）（如空格不够，可另附页） |
| 访问研修的计划（包括拟达到的研修目标及预期成果、研修内容及具体实施步骤） |
| 申请人所在学院/系推荐意见（包括：该申请人是否为青年骨干教师和学院/系重点培养对象；学院/系是否同意派出等）负责人签名： 学院/系公章年 月 日 |
| 推荐学校师资管理部门意见(包括：是否已将该申请人作为学术带头人或学术骨干的重点培养对象；是否同意派出；如果该申请人被录取，学校是否与其签订研修协议)负责人签名： 职能部门公章年 月 日 |
| 接收学校（单位）导师意见（是否同意接收） 导师 签名： 年 月 日 |
| 接收学校（单位）导师所属系部（学院）意见 负责人签名： 公章年 月 日 |
| 接收学校（单位）管理部门意见（是否同意接收）负责人签名： 职能部门公章 年 月 日 |