“高校银龄教师支援西部计划”意向登记表

对口支援意向（请勾选）： □塔里木大学 □青海师范大学

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | | 出生年月 | |  | | 电子照片 |
| 民族 |  | 籍贯 | |  | | 政治面貌 | |  | |
| 职称 |  | | | 身份证号码 | |  | | | |
| 最高学位 |  | | | 毕业学校 | |  | | | |
| 从事学科（专业） | |  | | | | | | | |
| 原工作单位及职务 |  | | | 退休时间 | |  | | 现居城市 | |  |
| 手机号码 |  | | | 电子邮箱 | |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | | |
| 拟支援  时间 | （如：2021年8月—2022年8月） | | | | | | | | | |
| 工作简历 |  | | | | | | | | | |
| 曾讲授课程及使用教材 |  | | | | | | | | | |
| 报名对口支援课程 |  | | | | | | | | | |
| 还可承担哪些工作（如：课题研究、教学指导、团队建设、研究生培养等） |  | | | | | | | | | |
| 个人健康状况 |  | | | | | | | | | |
| 是否有家属随教 |  | | | | | | | | | |
| 家属姓名（如有） |  | | 年龄 | |  | | 民族 | |  | |
| 身份证号码 | |  | | | | 手机号码 | |  | |
| 家属原工作单位及主要从事工作 |  | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | |