附件：

**巢湖学院创新创业教育课程指导教师报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 专业 | |  | 学历、学位 |  | 职称 |  |
| 所在学院 | |  | 电话 |  | QQ |  |
| 创业指导师证书名称、  颁发单位及时间 | | |  | | | |
| 承担教学任务情况 |  | | | | | |
| 创新创业教育经历 |  | | | | | |
| 所在学院意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 学校意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 备注 |  | | | | | |