附件

北京市属高校骨干教师科研能力与师德素养提升高级研修班报名回执表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 | （盖章） |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 民族 | 职称（职务） | 所在院系、部门 | 专业 | 手机号 | 电子邮箱 | 是否住宿 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 注： 1、住宿的老师请携带身份证原件报到； 2、住宿名额保留至报到当日晚18：00，未按时报到且未提前请假的学员将不再安排住宿。 |