体育系教师中短期进修审批表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **年龄** |  |
| **专业职务** |  | **行政职务** |  | **政治面貌** |  |
| **最后学历** |  | **毕业学校** |  | | |
| **工作时间** |  | | | | |
| **进修课程** |  | | | | |
| **进修地点** |  | | | | |
| **现担课程** |  | | | | |
| **进修期限** | **年 月 日至 年 月 日** | | | | |
| **系部意见** | **签字： 时间：** | | | | |