**高等学校一般国内访问学者**

**工作成绩考核表**

|  |
| --- |
| 免  冠  一  寸  照  片 |

姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_性别\_\_\_\_出生年月\_\_\_\_\_\_\_\_

学历\_\_\_\_\_\_\_\_学位\_\_\_\_\_专业技术职务\_\_\_\_\_\_

推荐学校及院系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

访问院系（所）及专业\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

指导教师\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_教授

研究课题名称\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

访问时间\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月至\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月

邮编及通讯地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| 访问期间从事了哪些科研、教学工作，取得了哪些成绩和成果 |
| 访问学者签名：    年 月 日 |
| 导师评语：  导师签名：  年 月 日 |
| 院系意见：  主管领导签字：  盖章：  年 月 日 |
| 学校师资培训管理部门意见：  主管领导签字：  盖章：  年 月 日 |