广西中医药大学青年教师导师制培养计划

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | 政治面貌 |  | | 出生年月 |  |
| 学历 | |  | 毕业学校 | |  | | | 毕业年月 |  |
| 职称 | |  | 毕业专业 | |  | | | 任职时间 |  |
| 导师姓名 | |  | 导师职称 | |  | | 导师专业 |  | |
| 导师制培养计划内容 | 第一学期： 年 月 至 年 月 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 第二学期： 年 月 至 年 月 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 青年教师签字：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 导师签字：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 学院（教学部）审批意见：  负责人签字： (公章) 年 月 日 | | | | | | | | | |