**自贡职业技术学院教师调、停课申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | **所属单位** | |  | | **教师类型** | | □专任教师 □兼职教师 |
| **调、停课原因** | 本人签名： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | |
| **课程调整** | **序号** | **课程名称** | | **课程班** | | **调整前上课时间和地点** | | **调整后上课时间、地点** | |
| 1 |  | |  | | 年 月 日(周 )  第 节 教室 | | 年 月 日(周 )  第 节 教室 | |
| 2 |  | |  | | 年 月 日(周 )  第 节 教室 | | 年 月 日(周 )  第 节 教室 | |
| 3 |  | |  | | 年 月 日(周 )  第 节 教室 | | 年 月 日(周 )  第 节 教室 | |
| 4 |  | |  | | 年 月 日(周 )  第 节 教室 | | 年 月 日(周 )  第 节 教室 | |
| **二级学院院长意见** |  | | | | | | | | |
| **教务处处长意见** |  | | | | | | | | |
| **分管教学副院长意见** |  | | | | | | | | |
| **处理结果** |  | | | | | | | | |

注：1、专任教师申请调停课需征求二级学院院长意见、教务处处长同意，批复同意后本表交教务处备案。

2、调课节次为：上午1,2,3,4节，下午5,6,7,8节，晚上9,10节；周次为学校教学周。