**特殊排课需求申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| **开课单位名称** |  |
| **教师姓名** |  | **教师工号** |  | **联系电话** |  |
| **课程名称** |  | **课程代码** |  |
| **申请原因** | □ 本人身体原因□ 学校公派进修（非脱产）□ 子女上学（幼儿园、小学阶段）无人接送□ 老人因病需要照顾 | **排课****优先****序号** | （教学单位填写） |
| **排课需求** | 申请教师签字：年 月 日 |
| **所在单位意见** | （注明“同意申请”）分管教学工作负责人签字（加盖公章）： 年 月 日 |
| **教务处****审核意见** | 负责人签字：年 月 日 |

**注：**1.本表须于教学任务落实截止时间统一汇总报送教务处教务科；

2.申请教师须附相关证明材料；

3.本表一式两份，一份报送教务处，一份由所在单位教学办存档。