附件1

皖南医学院一流本科课程申报表

（2019年）

课程名称：

授课教师（课程负责人）：

联系电话：

申报类型：线上线下混合式一流课程

申报学院（盖章）：

填表日期：

皖南医学院教务处制

二○一九年十一月

1. 课程基本信息

**线上线下混合式一流课程**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 课程名称 |  | |
| 课程类型 | □公共基础课 □专业基础课 □专业课 | □实验课 |
| 课程性质 | □必修 □选修 | |
| 开课年级 |  | |
| 面向专业 |  | |
| 学 时 | 总学时：  线上学时：  课堂学时： | |
| 学 分 |  | |
| 先修（前序）课程名称 |  | |
| 后续课程名称 |  | |
| 主要教材 | 书名、书号、作者、出版社、出版时间 | |
| 最近两学期开课时间 | 年 月 日— 年 月 日 | |
| 年 月 日— 年 月 日 | |
| 最近两学期学生总人数 |  | |
| 使用的在线课程 | □国家精品在线开放课程及名称  □国家虚拟仿真实验教学一流课程及名称  □否 （填写课程名称、学校、负责人、网址） | |
| 使用方式： □MOOC □SPOC | |

1. 授课教师（教学团队）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课程团队主要成员  （序号1为课程负责人，课程负责人及团队其他主要成员总人数限5人之内） | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 出生年月 | 职务 | 职称 | 手机号码 | 电子邮箱 | 教学任务 | 是否使用智慧教学工具 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 授课教师（课程负责人）教学情况（300字以内） | | | | | | | | | |
| （教学经历：近5年来在承担学校教学任务、开展教学研究、获得教学奖励方面的情况） | | | | | | | | | |