丽水职业技术学院

智能制造学院综合实训安排审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 教师姓名 | |  | | | | 所在教研室 | | |  | | |
| 实训课程 | |  | | | | 实训班级 | | |  | | |
| 实训场地 | |  | | | | 实训周次 | | | 第 周 | | |
| 是否小班化 | | □是 □否 | | | | 是否分层 | | | □是 □否 | | |
| 实训时间安排（对应时间以“\*”或“√”标识，如果实训场地有多个，请写在下表里） | | | | | | | | | | | |
| 节次 | | | 一 | 二 | 三 | | 四 | 五 | | 六 | 日 |
| 上午 | 1、2 | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 3、4 | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 下午 | 5、6 | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 7、8 | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 晚上 | 9、10 | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 11 | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| **请确认以下事项并手工签名** | | | | | | | | | | | |
| 1. 实训时间、地点已通知实训班级到位； 2. 担任的其他课程已安排妥当； 3. 已完成教师“教学任务管理系统”的调课和实训申请。   实训教师本人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 同意实训内容及时间安排。  教研室主任签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 1. 实训所需设备、材料、软件已落实； 2. 实训场地已安排妥当，相关老师已协调到位。   实训中心主任签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 同意实施。  教学副院长签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

注：此表与实训计划一起上交。