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。