粤港澳大湾区高校在线开放课程联盟

优质大课项目

申 请 书

|  |  |
| --- | --- |
| 申报学校 |  |
| 课程名称 |  |
| 课程负责人 |  |
| 所在院系（部门） |  |
| 填报日期 |  |

联盟秘书处 制

2020年12月

**填写要求**

一、以word文档格式如实填写各项。

二、表格文本中外文名词第一次出现时，要写清全称和缩写，再次出现时可以使用缩写。

三、有可能涉密和不宜大范围公开的内容不可作为申报内容填写。

四、如表格篇幅不够，可以自行调整，但页码必须保持清晰。

**一、课程团队**

**课程负责人**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | 课程负责人 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 专业技术职务 |  | 行政职务 |  |
| 所在学校 |  | 所在院系 |  |
| 联系电话 |  | E-mail |  |
| **个人简介** |  |
| 负责人签名： |

**主讲教师（多位主讲人请依次复制并填写以下信息）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | 主讲教师 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 专业技术职务 |  | 行政职务 |  |
| 所在学校 |  | 所在院系 |  |
| 联系电话 |  | E-mail |  |
| **个人简介** |  |
| 主讲教师签名： |

**课程联系人**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | 课程联系人 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 专业技术职务 |  | 行政职务 |  |
| 所在学校 |  | 所在院系 |  |
| 联系电话 |  | E-mail |  |
| 邮寄地址 |  |
| 联系人签名 |  |

**课程团队信息统计**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **课****程****团****队****结****构** | 总人数 | 职称 | 学位 | 参加单位数 |
| 高级 | 中级 | 初级 | 博士后 | 博士 | 硕士 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 其他成员（不含负责人、联系人、主讲教师） | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 工作单位 | 专业技术职务 | 分工 | 签名 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**二、课程建设计划**

|  |
| --- |
| 课程知识体系、专题策划、主讲教师、学习资料、评价考核资料、建设进度、已有基础等 |

**三、课程应用计划**

|  |
| --- |
| 课程线上教学活动设计、课程在共建高校中的共享机制、课程推广方案等 |

**四、学校支持**

|  |
| --- |
| 4.1 牵头高校支持情况（包括条件保障、制度保障、经费保障等方面的支持政策和措施） |
| 4.2 参与高校支持情况（包括条件保障、制度保障、经费保障等方面的支持政策和措施） |

**五、经费预算**

|  |  |
| --- | --- |
| 经费总额 | （万元） |
| 序号 | 支出科目 | 预算 | 支出用途 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**六、承诺与责任**

|  |
| --- |
| 1. 课程建设团队保证课程资源内容不存在政治性、思想性、科学性和规范性问题；2. 课程建设团队保证申报所使用的课程资源知识产权清晰，无侵犯使用的情况；3. 课程建设团队保证课程资源及申报材料不涉及国家安全和保密的相关规定，可以在网络上公开传播与使用；4. 课程建设团队同意将建设完成的课程在粤港澳大湾区高校在线开放课程联盟平台发布并开展教学，向联盟高校及社会学习者开放共享。 课程负责人签字： 学校公章：  日期：  |

**七、学校推荐意见**

|  |
| --- |
| 1.牵头高校推荐意见：负责人（签字） （公章） 年 月 日 |
| 2.参与高校推荐意见：参与高校一：推荐意见：负责人（签字） （公章） 年 月 日参与高校二：推荐意见：负责人（签字） （公章） 年 月 日参与高校…：推荐意见：负责人（签字） （公章） 年 月 日 |