附件5

南京医科大学康达学院

教职工赴行业实践单位进修鉴定表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本信息 | 姓名 |  | 出生年月 |  | 性别 |  |
| 所在学部 |  | 学历/学位 |  | 职称 |  |
| 来院时间 |  | 联系方式 |  |
| 进修起止时间 |  |
| 进修单位 |  |
| 进修专业 |  |
| 进修期间工作总结 |  |
| 自我评价 |  本人签字：  年 月 日 |
| 进修单位意见：进修考核成绩： □ 优秀 □ 良好 □ 合格 □ 不合格 进修单位（盖章）：年 月 日 |
| 学部考核意见：考核结果： □ 优秀 □ 良好 □ 合格 □ 不合格 （盖章）负责人签字： 年 月 日 |
| 教务处考核意见：考核结果： □ 优秀 □ 良好 □ 合格 □ 不合格 （盖章）负责人签字： 年 月 日  |
| 分管院领导意见：考核结果： □ 优秀 □ 良好 □ 合格 □ 不合格 院领导签字： 年 月 日 |
| 人力资源处考核备案：考核结果： □ 优秀 □ 良好 □ 合格 □ 不合格 （盖章）负责人签字：  年 月 日 |

（正反面打印）