附件4

南京医科大学康达学院教职工进修鉴定表（教学岗）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | | | | | |
| 自我鉴定  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：  （盖章）负责人签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 教务处考核意见：  （盖章）负责人签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 分管院领导意见：  院领导签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 人力资源处考核备案：  （盖章）负责人签字：  年 月 日 | | | | | | | |

（正反面打印）