附件4

湖南省申请认定高等学校教师资格人员花名册

申报学校（公章）：　　　　　　　　　批次： 　　　联系人：　　　　　　　联系电话：　　　 　　填报时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓　名 | 性别 | 出生年月 | 民族 | 身份证号 | 毕业学校 | 最高学历 | 最高学位 | 所学专业 | 申请任教学科 | 专业技术职务 | 身体和健　康状　况 | 普通话水平 | 岗前培训考试 | 面试 | 试讲 | 所在院系 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |