**沧州师范学院**

**校级虚拟仿真实验教学中心**

**申请书**

学院名称：

申报日期：

 教务处

 2017.8

1. **基本情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 虚拟仿真实验教学中心名称 |  |
| 实验教学示范中心主任 | 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 专业技术职务 |  | 学位 |  | 联系固话/手机号码 |  |
| 主要职责 |  |
| 教学科研主要成果（科研成果限填5项） |  |
| 虚拟仿真实验教学中心 | 实验中心成员 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 职称 | 学位 | 承担工作 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 实验中心教师 基本情况 | 人数 | 正高 | 副高 | 中级 | 其他 | 博士 | 硕士 | 学士 | 其他 | 总人数 | 平均年龄 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 占数比例 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 实验教学情况 | 实验课程数 | 面向专业数 | 实验学生人数/年 | 实验人时数/年 |
|  |  |  |  |

**2.建设内容**

|  |
| --- |
|  |

**3.学院意见**

|  |
| --- |
| 盖 章 年 月 日 |

**4.学校意见**

|  |
| --- |
| 盖 章 年 月 日 |