广西医科大学任选课开课申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 二级学院 |  | 课程名称 |  |
| 课程类别（自然科学/人文社会科学/技能培训/创新创业） |  | 开课学期 |  |
| 学时数 |  | 课程容量（人数） |  |
| 课程负责人 | 姓名 |  | 专业 |  |
| 职称 |  | 联系方式 |  |
| 任课教师 | 姓名 | 职称 | 专业 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 课程简介（首次开课必填） |
| 教研室意见 |  负责人签字：年 月 日 |
| 二级学院意见 | 负责人签字（盖章）：年 月 日 |
| 教务处意见 |  负责人签字：年 月 日 |

注：本表一式两份，二级学院和教务处各存档一份。