附件2：

2017年县直义务教育学校竞争上岗选调学科教师报名审核表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 | | |  | | | | 参加工  作时间 | | |  | | | 照  片 | |
| 现任教学校 |  | | | | 身份证  号　码 | | |  | | | | | | | | |
| 联系  电话 |  | | | | 家庭详细地址 | | |  | | | | | | | | |
| 学历 | 学历层次 | | 毕业时间 | | | 毕 业 院 校 | | | | | | | | | 专 业 | | 学制 | 学历层次 |
| 第一学历 | |  | | |  | | | | | | | | |  | |  |  |
| 第二学历 | |  | | |  | | | | | | | | |  | |  |  |
| 最高学历 | |  | | |  | | | | | | | | |  | |  |  |
| 任教  经历 | 时　间 | | 工作单位 | | | | | | | | | | | 从事工作 | | | 证明人 | |
|  | |  | | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | |  | | |  | |
| 表彰奖励 | 表彰主体 | | | | | | | | 荣誉称号 | | | | | | | | 表彰时间 | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |
| 任职  情况 | 2011-2012学年度 | 2012-2013学年度 | | | 2013-2014学年度 | | | | 2014-2015学年度 | | | | 2015-2016学年度 | | | 2016-2017学年度 | | 任职或班主任年限 |
|  |  | | |  | | | |  | | | |  | | |  | |  |
| 考勤  情况 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人意愿及承诺 | 我自愿报名参加  学科教师公开遴选，并承诺以上信息及提供的材料均真实有效，否则愿意接受纪律处分。  承诺人： | | | | | | | | | 所在学校证明情况 | | 所在学校审核意见：  校长（签字）：  2017年 月 日（公章） | | | | | | |
| 中心  学校  审核  意见 | 人事干部（教务主任）签字：　　　　　　　 校长签字：  2017年　　月　　日（公章） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格审查意见 | 合 格□  不合格□ | 审查人：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |

备注：由所在学校和中心学校进行审核，所在学校对任职情况进行审核，注明职务或※班主任，校长审核签字盖章，中心学校人事干部审核考勤及获奖情况，若该同志有工作调动的须分段分校填报此表，空白处请划“／”，字迹清楚，涂改无效。