附件7**：**

**教学优秀集体奖项申请审核表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 教研室 |  |  |  |  |
| 本年度教学情况 | 承担理论课时数 | /学时 |  |  |
| 理论及见习授课评估结果 |  |  |  |
| 是否出现教学差错或事故 | 否/是 | 详情 |  |
| 指导研究生人数 |  |  |  |
| 指导研究生是否按期毕业及取得学位证书 | 否/是 | 详情 |  |
| 教研室住院医师（北医及北京市）二阶段考试通过率是否低于95% | 否/是 | 详情 |  |
| 教研室成员是否有虚假学分证书者 | 否/是 | 详情 |  |
| 教研室教学状态评估分数 |  |  |  |
| 本科教学办公室审核意见：  负责人签字： | | | | |
| 研究生办公室审核意见：  负责人签字： | | | | |
| 毕业后教育办公室审核意见：  负责人签字： | | | | |
| 继续教育办公室审核意见：  负责人签字： | | | | |
| 教育处审核意见：  负责人签字： | | | | |