附件3

江西省远程教育学会远程教育优秀团队推荐表

登记编号： 登记时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 团队名称 |  |
| 团队带头人基本情况 | 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 籍 贯 |  | 民族 |  | 参加工作时间 |  |
| 最后学历 |  | 党派 |  | 学术团体任何职 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 职称 |  | 职务 |  |
| 工作单位及通讯地址 |  | 电话 |  | 邮箱 |  |
| 团队成员构成（连团队带头人不超过8人） |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | 职称/职务 | 学历学位 | 所在单位 | 团队分工 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 团队事迹材料 |  （可附后） |
| 推荐单位意见 | （盖章）年 月 日 |
| 学会意见 | 江西省远程教育学会意见：（盖章）年 月 日 |