曲阜师范大学实验课程课程调整审批表

（201 ——201 学年第 学期）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 任课教师姓名 | |  | 任课教师单位 |  |
| 课程名称 | |  | 任课专业、班级 |  |
| 课程调整的类型 | | 停课（ ）；调课（ ） | | |
| 停调课起止时间 | | 月 日至 月 日 | | |
| 原上课时间地点 | | 第 周，星期 ，第 节， 教室 | | |
| 拟补课时间地点 | | 第 周，星期 ，第 节， 教室 | | |
| 代课或调换教师 | | 姓名 ，职称 ，联系电话 | | |
| 停(调)  课原因 | 任课教师签名：  年  月  日 | | | |
| 教学  单位  意见 | 负责人签名： （公章）  年  月  日 | | | |
| 实验室与设备管理处审批意见 | 负责人签名： （公章）  年  月  日 | | | |

此表一式两份，分别报教学单位办公室、实验室与设备管理处