|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 考核类别 | 届中 |  | 届满 |  |

**肇庆医学高等专科学校**

**学 术 带 头 人 考 核 表**

**姓 名**

**所在部门**

**考核年度**

**填表时间**

**肇庆医学高等专科学校 制表**

**2015年10月**

**填 表 说 明**

1. 本次考核的期限为：2015年5月1日—2016年4月30日。应填写在这一阶段完成的科研、教学等情况。

2.研究领域中的所属学科应填写一级学科；研究方向应填写一级学科下设的研究方向或二级学科。

3.本表的填写必须实事求是，表达要明确、严谨，字迹要清晰易辨。

4.本表为A4开本，双面打印，于左侧装订，纸质表一式两份，电子表一份。由所在部门签署意见并盖章后，统一报送科研处。电子版发送至sgmcjour@163.com。

5. 如表格篇幅不够，可另附纸。

**一、基本情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | | 民族 | |  |
| 所属系部 |  | | 学术带头人  聘任时间 | |  | | | | |
| 最后学历  与学位 |  | | 专业技术  职 务 | |  | | | | |
| 研究领域 | 所属学科 | |  | | | | | | |
| 研究方向 | |  | | | | | | |
| 参加何  学术团  体情况 | 学术团体名称 | | | | | 所任职务 | | 参加的时间 | |
|  | | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | |  | |

**二、考核期内业绩**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题 | 课题名称 | 立项机构 | 起止时间 | 排名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 论文 | 论文题目 | 期刊名称 | 核心等级 | 发表时间 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 教材 | 教材名称 | 出版单位 | 出版时间 | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
| 奖励 | 荣誉称号 | 授予单位 | 时间 | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |

**三、履行岗位职责情况**

|  |
| --- |
| （包括任期内在学科专业建设、教学和科研等方面的工作业绩）  签字：  年 月 日 |

四、期内考核意见

|  |  |
| --- | --- |
| 部门 考核意见 | 负责人 （公章）  年 月 日 |
| 科研处  审核意见 | 负责人 （公章）  年 月 日 |
| 主管领导审核意见 | 年 月 日 |