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。