山东大学微专业设置申请表

院长签字：

学院名称（盖章）：

微专业名称：（不受专业类类别限制）

所属学科门类及专业类：

修业年限：

申请时间：

微专业负责人：

联系电话：

1.基本情况

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 开设微专业名称 | |  | | |
| 修读形式 | | ○跟班 ○单开班 | 开设校区 |  |
| 微专业招生对象 | |  | 年度招生计划数 |  |
| 微专业培养服务方向 | |  | | |
| 申请开设微专业的主要理由及人才需求预测情况 |  | | | |
| 教学条件及任课教师基本情况 |  | | | |

2.建设方案

|  |
| --- |
| 建设目标、培养模式、选拔机制、运行机制、学业管理等。 |

3.微专业负责人简介

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 专业技术职务 |  | 行政职务 |  |
| 拟承担  课程 |  | | | 现在所在单位 |  | | |
| 最后学历毕业时间、学校、专业 | |  | | | | | |
| 主要研究方向 | |  | | | | | |
| 从事教育教学改革研究及获奖情况（含教改项目、研究论文、慕课、教材等） | |  | | | | | |
| 从事科学研究  及获奖情况 | |  | | | | | |

4.专家意见

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 总体判断拟开设微专业是否可行 | | □是 □否 |
| 理由： | | |
| 拟招生人数与人才需求预测是否匹配 | | □是 □否 |
| 开设本微专业是否具备良好的办学条件 | 教师队伍 | □是 □否 |
| 实践条件 | □是 □否 |
| 经费保障 | □是 □否 |
| 专家签字： | | |

5.培养方案

|  |
| --- |
| （按学校培养方案统一模板提交） |