**齐鲁医学部研究生课程建设项目阶段性检查申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 课程名称 |  | 课程编号 |  |
| 课程负责人 |  | 职称 |  |
| 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 该课程近三年开课次数 |  | 修课人数 |  |
| 课程建设  成果综述 | 主要包括课程建设改革措施与效果、课程网络教学平台建设的丰富完善程度与特色亮点及下一步规划与设想等（可加附页或附项目总结报告） | | |
| 学院  审核  意见 | 负责人签章  单位公章  年 月 日 | | |
| 专家组  评审意见 | 组长签章  年 月 日 | | |

**齐鲁医学部研究生学位课程网络教学平台建设情况统计表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 模块类型 | 栏目名称 | 是否具备（是/否） | 是否有应用的意愿（是/否） |
| 基本  信息  模块 | 课程介绍 |  |  |
| 教学大纲 |  |  |
| 教学日历 |  |  |
| 教师信息 |  |  |
| 应用  信息  模块 | 教学信息 |  |  |
| 课程列表 |  |  |
| 个人资源 |  |  |
| 通知公告 |  |  |
| 教学博客 |  |  |
| 日程安排 |  |  |
| 教学邮箱 |  |  |
| 问卷调查 |  |  |
| 教学讨论区 |  |  |
| 其他 |  |  |
|  |  |  |
| 意见  和  建议 |  | | |