附件2：

县城学校配选教师报名申请表

报考学科**：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | |  | 出生  年月 |  | |
| 参加工作时间 |  | | 学历 | |  | 政治  面貌 |  | |
| 毕业学校及专业 |  | | 职称  资格 | |  | | 聘用岗  位等级 |  |
| 教师资格证种类及学科 | | |  | | | | 正式录  编时间 |  |
| 在农村学校工作年限 | |  | | 联系电话 | | |  | |
| 本校工  作年限 | |  | | 行政职务 | |  | | |
| 近五学年任教年级学科及周课时数 | | 13－14学年： 周课时： 节 | | | | | | |
| 14－15学年： 周课时： 节 | | | | | | |
| 15－16学年： 周课时： 节 | | | | | | |
| 16－17学年： 周课时： 节 | | | | | | |
| 17－18学年： 周课时： 节 | | | | | | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | |
| 工作简历 | |  | | | | | | |
| 报名  承诺  签名 | | 上述填写内容和提供的相关材料真实、有效，符合配选岗位所需的报考条件。如有不实，本人愿意承担因提供不实材料所引起的法律后果。  报名人签字： 年 月 日 | | | | | | |
| 学校  审核  意见 | | 经审核，该教师填写的内容和提交的相关材料属实，符合县城学校配选教师报名条件，同意报名，如有不实，本校愿承担相应责任。  校长签字： 学校盖章： | | | | | | |