附件3-2

南通理工学院教师下企业实践锻炼

企业考核意见表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | | |
| 企业地址 |  | | | |
| 企业联系人 |  | 联系电话 |  | |
| 实践锻炼  教师姓名 |  | 岗位名称 |  | |
| 实践形式 | □脱产 □寒暑假 | 实践锻炼累计天数 | |  |
| 实践锻炼岗位及工作内容描述 |  | | | |
| 实践锻炼成效及考核意见 | 实践锻炼成效： | | | |
| 考核意见：□合格 □基本合格 □不合格  企业相关部门签字（盖章）  年 月 日 | | | |