临床教师准入人员思想政治和师德师风考察意见表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 职称 |  |
| 政治面貌 |  | 学科 |  |
| 身份证号 |  | 所在单位 |  |
| 党支部  鉴定意见 | 申请准入教师本人签字：  支部书记签字：  年 月 日 | | |
|
|
|