附件4

2017年度浙江省微课程开发选题申报汇总表

报送单位:(公章) 联系人姓名： 好

联系人电话： 手 机： 报送日期： 好

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 |  课程类别 | 微课程名称 | 适用学科（专业） |  适用学段/年级 | 负责人姓名 | 负责人手机 | 所在单位 | 课程简介（不超过100字） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.本表格由各设区市或名师工作站进行填写。2.申报的微课程按课程类别（基础教育类、中职教育类、特殊教育类、名师专题类、信息化应用专题类）进行排序。3.优先推荐本地区优势学科专业，同一设区市（或名师工作站）申报课程不得重复。