



**教师实践锻炼工作日志**

教师姓名：

所在单位：

起止时间：

黄冈师范学院人事处制

**教 师 基 本 信 息**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 学历/学位 |  |
| 所学专业 |  | 所在单位 |  |
| 专业技术职务 |  | 联系方式 |  |
| 实践锻炼任务 | （与目标任务书内容相符） | | |
| 任务书是否备案 |  | | |

**接收实践锻炼单位（部门）基本信息**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位（部门）名称 |  | | |
| 单 位 地 址 |  | | |
| 单位联络人 |  | 联系方式 |  |
| 接收单位（部门）  安排岗位及工作任务 |  | | |
| 接收单位（部门）  意见 |  | | |

**工 作 日 志**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日 期 |  | 星期（\*） |  |
| 上 午 | | | |
| 到岗时间 |  | 离岗时间 |  |
| 工作内容 |  | | |
| 下 午 | | | |
| 到岗时间 |  | 离岗时间 |  |
| 工作内容 |  | | |
| 备注 |  | | |

**接收实践锻炼单位（部门）周考核记载**

|  |  |
| --- | --- |
| 岗位名称 |  |
| 到岗情况 |  |
| 岗位履职情况 |  |
| 岗位主管考核意见 | 签章：  年 月 日 |