**中国科学技术大学录播教室使用申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 |  |
| 学时 |  | 学分 |  |
| 开课学期 |  | 上课地点 | □东区 □西区 |
| 开课单位 |  |
| 学生所在院系 |  | 学生人数 |  |
| 开课教师 | 姓名 | 职称 | 年龄 | 所在单位 |
|  |  |  |  |
| 联系电话 |  | Email |  |
| 课程属性 | □计划内课程 □公选课 | 其他： |
| 申请原因： |
| 教务处意见： |
| 上课教室和上课时间： |
| 备注： |

注：申请人填写表格第一、二部分，教务处审批通过以后安排录播教室和上课时间，如有问题请联系636002181。