教师学习共同体

回执

个人信息：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 院系/单位 | |  | 职称 |  | 教龄 |  |
| 研究专长 |  | | 电子邮件 | |  | |
| 手机号码 |  | | QQ号 | |  | |

希望参加的类别：在线课程建设 思维导图

请简要回答如下问题：

|  |
| --- |
| 1.您参加过学校或院系组织的任何形式的教改项目或教研项目吗？如果有，请列举。 |
| 2.您希望从本学习共同体中获得什么？ |
| 3.您教学中遇到的问题是什么？ |
| 4.您有非常明确的教学研究课题想法吗？如果有，请简述。 |