附件1

**课程观转型与人才培养模式优化研讨会回执单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单 位 |  | 传 真 |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 姓 名 | 职 务 | 性 别 | 手机 | 邮箱 | 课堂观摩学科 | 是否观看晚会 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 备注（包括餐饮要求） |  |

**注：此表可复制。请务必填写希望观摩的学段（“初中”或“高中”）及学科（如“语文”、“数学”等）。**