**河北大学医学部本科教学案例库建设项目**

**申 报 书**

**案例库名称：**

**适 用 专 业：**

**所 在 学 院：**

**申 请 人：**

**联 系 电 话：**

**电 子 邮 箱：**

**申 请 日 期：**

河北大学医学部制

二○二○年十二月

**一、基本信息**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 案例库名称 | |  | | | | | |
| 适用课程 | |  | | | | | |
| 建设起止时间  （不超过一年） | |  | | | | | |
| **负 责 人 情 况** | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | | 所在单位 | |  | |
| 职 称 | |  | | 研究方向 | |  | |
| 负责人主要教学经历（授课名称、起止时间、授课对象等） | | | | | | | |
| **成 员 情 况** | | | | | | | |
| 姓 名 | | 所 属 专 业 | | 研究方向 | | 主要负责内容 | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
| **项 目 组 成 员 主 讲 课 程** | | | | | | | |
| 任课教师 | 课程名称 | | | | 授课对象 | | 备 注 |
|  |  | | | |  | |  |
|  |  | | | |  | |  |
|  |  | | | |  | |  |
|  |  | | | |  | |  |
|  |  | | | |  | |  |
|  |  | | | |  | |  |
| **项 目 组 成 员 教 材 编 写 情 况** | | | | | | | |
| 教材名称 | 字数 | | 出版时间 | | 出版社 | | 获奖情况 |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
| **二、立项依据** | | | | | | | |
| 项目建设的意义；国内外建设概况、发展趋势；应用前景；前期已开展的相关工作；所授课程中的案例使用情况。 | | | | | | | |
| **三、建设方案** | | | | | | | |
| 拟建设的相关案例内容、重点、特色、创新性、教学效果及教学价值；建设的进度安排；预期成果与形式。 | | | | | | | |

**四、审批意见**

|  |
| --- |
| 所在学院审核意见：    （公章） 负责人（签字）：  年 月 日 |
| 医学部审批意见：  （公章） 负责人（签字）：  年 月 日 |

注：如有其它需要说明或解释的内容，请以附件形式同时提交。