|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件 |  |  |  |  |  |  |  |
| 泗水县2024年教师“归巢计划”申请表 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月（ ）岁 |  | 照片（一寸彩色） |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 户籍所在地 |  |
| 参加工作时间 |  | 政治面貌 |  | 入党时间 |  |
| 家庭住址 |  |
| 专业技术职务、岗位等级 |  | 联系电话 |  |
| 学 历学 位 | 全日制教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在 职教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 编制所在学校 |  | 进入单位方式 |  |
| 本学年度从教学段及学科 |  | 报考学段 |  |
| 学习工作简历 |  |
| 获奖（荣誉称号）情况 |  |
| 惩处（违法违纪）情况 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人承诺 | 本人申请到泗水县工作，服从组织分配，提供的材料信息不存在弄虚作假情况，不存在违法违纪及其他影响工作进展的问题，如有虚假，愿意放弃申请并承担一切后果。本人身份证号码：签名： 2024年 月 日  |
| 工作单位意见 |  （盖章） 2024年 月 日 | 教育部门意见 |  （盖章）2024年 月 日 |

**注：此表格正反面打印。**