昭通市凤池九年一贯制学校

2024年公开选调教师报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报考岗位： | | | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  | 照片（近期小一寸免冠照） |
| 出生年月 |  | 参加工作时间 |  | 联系电话 |  | |  |
| 职称 |  | 最高学历及专业 |  | | | 现任教学科 |  |
| 近三年年度考核结果 | | |  | | | | | |
| 近三年师德师风考核结果 | | |  | | | | | |
| 教师资格证学段学科 | |  | | | | | | |
| 现任教学校及职务 | |  | | | | | | |
| 学习及工作经历简历（从高中起填） | 可加页 | | | | | | | |
| 所获表彰奖励及荣誉 | 可加页 | | | | | | | |
| 承诺事项 | 我已认真阅读学习并理解领会了《昭通市凤池九年一贯制学校2024年公开选调教师通告》要求。我承诺：提供材料真实、有效，符合公告要求的报名条件。   承诺人（手印）： 2024年 月 日 | | | | | | | |
| 所在单位意见 | 主要负责人（签字）： 盖章：  年 月 日 | | | | | | | |
| 纪检监察部门意见 | 负责人（签字）： 盖章：  年 月 日 | | | | | | | |
| 教育行政主管部门意见 | 负责人（签字）： 盖章：  年 月 日 | | | | | | | |