**滁州学院科研骨干中期考核表**

**所在单位： 填表日期：** 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** | | |  | | | | | **出生年月** | | |  | | | | **所学专业** |  |
| **最高学历**  **学位** |  | **职称** | | |  | | | | | **骨干级别** | | |  | | | | **考核时间** | 2019.01至2020.12 |
| **学科和团队**  **建设完成情况** | 团队/学科/专业/学位点/实验室名称、获批时间 | | | | | | | 级别 | | | | 主要工作及成效 | | | | | | |
| 1. | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |
| 2. | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |
| 3. | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |
| 考核结果 | | | | | □合格 □不合格 | | | | | | | | | | | | |
| 不合格原因及措施 | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **科研工作量完成情况** | 2019年度 | | | | | | 2020年度 | | | | | | | | 年平均 | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| 考核结果 | | | | | □合格 □不合格 | | | | | | | | | | | | |
| 不合格原因及措施 | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **指导青年教师完成情况** | 青年教师姓名 | | 青年教师科研工作量 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2019年度 | | | | | | | | 2020年度 | | | | | 年平均 | | |
| 1. | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | |
| 2. | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | |
| 考核结果 | | | | | □合格 □不合格 | | | | | | | | | | | | |
| 不合格原因及措施 | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **面向全校师生学术讲座完成情况** | 讲座时间 | | | 讲座名称 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 考核结果 | | | | | □合格 □不合格 | | | | | | | | | | | | |
| 不合格原因及措施 | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **国内外学术会议做报告完成情况** | 会议名称、时间 | | | | | | | | 大会主题/分会场 | | | | | 报告题目 | | | | |
| 1. | | | | | | | |  | | | | |  | | | | |
| 2. | | | | | | | |  | | | | |  | | | | |
| 考核结果 | | | | | □合格 □不合格 | | | | | | | | | | | | |
| 不合格原因及措施 | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **个人其他**  **相关业绩** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **所在单位**  **审核意见** | （所在单位对填报内容真实性进行审核，并给出审核意见。）  经审核，该骨干填报材料真实；根据校政人〔2018〕37号文件规定的职责要求，该骨干考核达到（合格、不合格）层次。  负责人签字：  (公 章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **考核专家组意见** | 考核专家组对照校政人〔2018〕37号文件科研骨干职责要求，逐项对被考核人进行评价、考核，并形成综合考核意见，明确考核结论（合格或者不合格）。  组长签名： 组员签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **科技处**  **审定意见** | 负责人签字：  (公 章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**注：**双面打印，一式三份，二级单位、科技处、人事处各存一份；审核意见删除，参照填写。