邵东市2020年面向市外选调教师审批表

申报学段：                              申报学科：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | |  | | | 民族 | |  | | | 照  片 |
| 出生年月 |  | | 政治面貌 | |  | | | 学历 | |  | | |
| 籍贯 | |  | | | | | | 婚姻状况 | |  | | |
| 身份证号 | |  | | | | | | 有何特长 | |  | | |
| 毕业院校 | |  | | | | | | 所学专业 | |  | | |
| 教师资格证 | |  | | | | | | 联系电话 | |  | | | |
| 现工作单位 | |  | | | | | | 职务 | |  | | | |
| 工作简历 | |  | | | | | | | | | | | |
| 申报人的承诺 | | 本人郑重承诺:所提供的材料真实有效，符合选调岗位所需的资格条件，如有弄虚作假，承诺自动放弃选调资格。  承诺人签名：                           年     月     日 | | | | | | | | | | | |
| 所在单位意见 | (盖章)：   年   月 日 | | | | | | 所属教育行政主管部门意见 | | (盖章)：   年   月  日 | | | | |
| 邵东市  教育局  意见 | (盖章)：  年   月  日 | | | 邵东市人社局意见 | | (盖章)：  年   月  日 | | | | | 邵东市编办  意见 | (盖章)：  年   月  日 | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

    注：1、为确保能够将考试信息及时通知报名人员，报名人员必须填写移动电话并保证电话畅通，否则因联系方式原因影响选调的，由选调对象本人承担责任。

        2、本表一式一份，现场资格审查时交邵东市教育局。