附件2

河南省首批教师教育类省级优质课程认定申报汇总表

申报单位（盖章）： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 课程名称 | 课程负责人 | 团队主要成员（限10人） | 课程类型 |
|  |  |  |  | 线上课程 |
|  |  |  |  | 线下课程 |
|  |  |  |  | 混合式课程 |
|  |  |  |  | 实习实践类课程 |
|  |  |  |  | …… |