附件1：

介 绍 信

 教导处：

 教育见习是师范教育专业教学计划的一个有机组成部分，是师范生了解中小学教育教学实际，理论联系实践的重要环节。为加强教育见习工作，根据我校教学计划安排，由学院推荐，根据就近原则，学生在杭州师范大学教师发展学校中联系见习学校自主见习。今有我校 专业 2019 级 同学前往贵校联系教育见习工作，见习时间一周，即2020年10月9日—10月14日，希望贵校能给予大力支持并予以接纳（食宿由学生自理）。

 学生教育见习的主要任务是了解中小学教育教学工作与教学改革现状，观摩中小学教师课堂教学与班主任工作，学习中小学教师课堂教学与班级管理经验。请贵校为见习学生指定一个见习班级，并请安排教育教学经验丰富教师，担任见习学生的课堂教学工作见习指导教师和班主任工作见习指导教师。若贵校同意接纳该生见习，烦请填写《杭州师范大学教育见习联系表》（其中“存根”留存贵校，“回执”交学生带回我校）。

 杭州师范大学 人文 学院

（公章）

 年 月 日

附件2：

杭州师范大学教育见习联系表(存根)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 见习生姓名 |  | 性别 |  | 年级 |  |
| 专 业 |  | 家庭所在地(县市) |  |
| 见习学校名称 |  | 联系电话 |  | 联系人 |  |
| 见习班级 |  |
| 教学工作见习指导 教师姓名 |  | 班主任工作见习指导教师姓名 |  |

见习学校 (盖章)

 年 月 日

……………………………………………………………………………..

杭州师范大学教育见习联系表(回执)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 见习生姓名 |  | 性别 |  | 年级 |  |
| 专 业 |  | 家庭所在地(县市) |  |
| 见习学校名称 |  | 联系电话 |  | 联系人 |  |
| 见习班级 |  |
| 教学工作见习指导 教师姓名 |  | 班主任工作见习指导教师姓名 |  |

见习学校 (盖章)

 年 月 日

附件3：

杭州师范大学教育见习安排一览表

学院（盖章）： 专业： 班级：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **性别** | **家庭所在县（市、区）** | **见习学校** | **见习学校****联系电话** | **教学工作见习****指导教师姓名** | **班主任工作****见习指导教师姓名** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：此表由各学院根据每位学生的教育见习安排表（回执）汇总，送交学校教务处。

填表人： 填表日期： 年 月 日

附件4：

杭州师范大学教育见习联系函

 ：

我校拟安排部分师范专业 级学生到贵校教育见习，时间为2020年10月12日至10月16日，请给予支持，并请于 月 日前将回执反馈我校。具体安排由我校各学院与贵校商洽。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 见习专业 | 人数  | 到贵校时间 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

请贵校协助为盼！

杭州师范大学 学院（公章）

 2020年 月 日

……………………………………………………………………………..

回 执

杭州师范大学教务处：

杭州师范大学 人文 学院：

来函收到。

我校同意贵校\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_专业\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_人前来教育见习，时间是 月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，并将严格管理，悉心指导。

 负责指导的教师： 联系电话：

 见习学校（盖章）

 2020年 月 日

附件5

杭州师范大学教育见习成绩总表

学院（盖章） 专业： 班级： 人数：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学 号 | 姓 名 | 见习成绩 |  | 学 号 | 姓 名 | 见习成绩 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | 成绩通过人数 |  |
|  |  |  | 通过率 |  |

注：本表一式二份,一份留学院教务科,一份于送交学校教务处。

分管院长（签名）： 2020年 月 日