**苏州高博软件技术职业学院**

**校级在线开放课程建设结项认定书**

课程名称：

课程负责人：

课程所属学院：

主要开课平台：

专业类代码：

填表日期：

教务处制

2020年12月

填表说明

1.开课平台是指提供面向高校和社会开放学习服务的公开课程平台。

2.在多个平台开设的课程可以选择大规模在线开放课程特征明显、课程团队在线教学服务好、在线教学效果好的一个主要平台申报。

3.专业类代码指《普通高等学校本科专业目录（2012）》或《普通高等学校高等职业教育（专科）专业目录（2015年）》中的专业类代码（四位数字）。

一、课程基本情况

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 |  |
| 课程负责人 |  |
| 负责人所在学院 |  |
| 课程对象 | □本科生课 □专科生课 □社会学习者 |
| 课程性质 | □高校学分认定课□社会学习者课程 |
| 课程类型 | □公共基础课（□大学生文化素质教育课 □创新创业类课）  □专业基础课 □专业核心课 |
| 课程讲授语言 | □中文  □中文+外文字幕（语种）  □外文（语种） |
| 开放程度 | □完全开放：自由注册，免费学习  □有限开放：仅对学校（机构）组织的学习者开放或付费学习 |
| 主要开课平台 |  |
| 平台首页网址 |  |
| 首期上线平台  及时间 |  |
| 课程开设期次 |  |
| 课程链接 |  |

若因同一门课程课时较长，分段在线开设，请填写下表：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 课程名称 | 负责人 | 负责人单位 | 课时（周） | 课程链接 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

二、课程团队情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课程团队主要成员（含负责人，限5人之内） | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 单位 | 职称 | 手机号码 | 电子邮箱 | 承担任务 | 平台用户名 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课程团队其他成员 | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 单位 | 职称 | 承担任务 | 平台用户名 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |
| 课程负责人教学情况（不超过500字） | | | | | |
| （近5年来在承担学校教学任务、开展教学研究、获得教学奖励方面的情况） | | | | | |

三、课程简介及课程特色（不超过500字）

|  |
| --- |
| （课程主要内容及面向对象，本课程运用信息技术在课程体系、教学内容和教学方法等方面的改革情况） |

四、课程考核（试）情况（不超过500字）

|  |
| --- |
| [对学习者学习的考核（试）办法，成绩评定方式等。 |

五、课程应用情况（不超过800字）

|  |
| --- |
| （在申报高校教学中的应用情况；面向其他高校学生和社会学习者应用情况及效果，其中包括使用课程学校总数、选课总人数、使用课程学校名称等） |

六、课程建设计划（不超过500字）

|  |
| --- |
| （今后五年继续面向高校和社会开放学习服务计划，包括面向高校的教学应用计划和面向社会开设期次、持续更新和提供教学服务设想等） |

七、经费使用情况

|  |  |
| --- | --- |
| 支出内容 | 支出金额 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 合计 |  |

八、课程负责人诚信承诺

|  |
| --- |
| 本人已认真填写并检查以上材料，保证内容真实有效。  课程负责人（签字）：  年 月 日 |

九、课程所属二级学院承诺意见

|  |
| --- |
| 本院对课程团队成员情况进行审查，以及对课程政治导向把关审查情况，确保课程正确的政治方向、价值取向。  二级学院负责人（签字）：  年 月 日 |

十、学校评审意见

|  |
| --- |
| 主管校领导签字：  （学校公章）  年 月 日 |