附件4

**苏州高博职业学院**

**优质培育课程项目到期未完成自愿放弃结项情况说明**

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 |  |
| 课程负责人 | 姓名 |  | 职务/职称 |  |
| 所在部门 |  | 联系电话 |  |
| 情况说明 |   负责人签字： |
| 所在部门意见 |  负责人签字： （盖章）  年 月 日 |