附件2

   临澧县2020年城区学校公开考调教师报名及资格审查表

报考岗位：        （初中或小学）           （学科）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | | | 身份证号 | | |  | | | | | | | 一寸免冠  彩照 | | |
| 性  别 |  | 出生年月 | |  | | | 民族 | | | |  | | |
| 政治面貌 |  | 参加工作时间 | |  | | | 乡镇从教年限 | | | |  | | |
| 第一学历 |  | 毕业时间  及毕业院校 | |  | | | | 所学专业 | | |  | | |
| 最高学历 |  | | 毕业时间、毕业院校及所学专业 | | | | | |  | | | | | | | |
| 教师资格类别 | |  | | 现任教学段及学科及年限 | | | | | |  | | | | | | |
| 职   称 |  | 岗位等级 | | |  | 是否愿意执行考调岗位等级工资 | | | | | | | | |  | |
| 现工作单位 |  | | | | | 职务 | | | | | |  | | | | |
| 家庭住址 |  | | | | 联系电话 |  | | | | | | 健康状况 | | | |  |
| 主要  工作  经历 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位  意见 | 该同志在乡镇学校从教时间：      年   月至     年   月。  现任教学段、学科及时间：       学段      学科     年。  所在学校意见：    校长签名：                     （公章）                             2020年  月   日 | | | | | | | | | | | | 中学意见：    校长签名：                （公章）  2020年  月   日 | | | |
| 本人  承诺 | 1.本表所填写内容完全真实，如有虚假，一经查实，取消考调资格，一切后果本人承担；  2.自愿执行考调岗位等级工资。  本人签名： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格  审查  情况 | 乡镇工作年限是否合格：是□  否□  不合格原因：  年龄是否合格：是□  否□  不合格原因：  学历是否合格：是□  否□  不合格原因：  教师资格证是否合格：是□  否□  不合格原因：  年度考核结果是否合格：是□  否□  不合格原因： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审查  意见 | 经审查，该同志           （符合/不符合）报考资格。  审查人签字：                                       2020 年  月  日 | | | | | | | | | | | | | | | |