附件：

新乡医学院微课（程）建设情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **课程名称** |  | | | | | **课程**  **负责人** | | |  |
| **院（系、部）** |  | | | | | **完成/计划**  **微课数（个）** | | | **个/ 个** |
| **分阶段情况** | 第 教学周 | | **完成微课数（个）** | | | | | | **个** |
| **分阶段情况** | 第 教学周 | | **完成微课数（个）** | | | | | | **个** |
| **分阶段情况** | 第 教学周 | | **完成微课数（个）** | | | | | | **个** |
| **分阶段情况** | 第 教学周 | | **完成微课数（个）** | | | | | | **个** |
| **资助金额（万）** | |  | | | **已使用情况（万）** | | |  | |
| **微**  **课**  **情**  **况** | 各微课模块名称（主要内容、知识点）、制作人等。 | | | | | | | | |
| **问**  **题**  **及**  **建**  **议** |  | | | | | | | | |
| **录制**  **地点** | 1.  2.  …… | | | **录制**  **时间** | | | 1. 月 日 上/下 午 时  2.  …… | | |
| **联系人签字**  **（电话）** |  | | | **填表**  **时间** | | |  | | |

注：1.本表至少4个教学周填报一次，可以随时填报，提交至教务处教务科；

2.如需现代教育技术中心协助录制请填写详细的“录制地点”、“录制微课时间”，可以填写多次。