附件1：

**福州市普通中小学、特殊教育学校市级教学开放周（日）**

**活动申请表**

申请单位：（盖章）　　　　　　　　　　 2024年 月　 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **是否承办过市级教学**  **开放周（日）活动** | | **以往　　 （选填“有”或“没有”）承办过；最近一次承办市级教学开放活动的时间是**  **年　 月。** |
| **申报教学开放周（日）活动类型** | | □**普通教育**  □**融合教育**  □**特殊教育** |
| **简述申报条件和理由** |  | |
| **活动主题、时间，本主题研究成果简介** |  | |
| **开课的学段或年级** |  | |
| **县（市）区教师进修学校审核意见**  **（盖章）**  **年　　月　 日** | | |
| **县（市）区教育局意见**  **（盖章）**  **年　　月　 日** | | |

**填表人：　　　　　联系电话：　　　　　　　邮箱：**