附件5

辽宁省体育教练专业技术资格破格评定审核表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 工作单位 |  |
| 毕业时间学校 | 现资格(职务)及批准时间 | 拟评定资格 | 考核结果 |
| 时间 | 学校 | 资格(职务) | 时 间 |
|  |  |  |  |  |  |
| 主 要 业 绩 |
| 主持工程(科研)项目、课题名称及名次 |  |
| 获奖名称及名 次 |  |
| 学术论文 | 题目 | 刊物、会议名称 | 时 间 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 专著及译著 |  | 出版社名称 |  |
| 单位审核意见 | 签 字： 年 月 日 | 主管部门意见 | 签 字： 年 月 日 |