

编号:

苏州大学学生助教工作____年__月检查表

助教姓名:	学 号:
课程名称:	学院(部):
助教自评	<input type="checkbox"/> 课堂辅助: <input type="checkbox"/> 答疑与辅导: <input type="checkbox"/> 本月辅助考试及成绩录入: <input type="checkbox"/> 其他:
主讲教师 评价	主讲教师(签字): 年 月 日
学院(部、 单位)意 见	负责人(签字): 单位(公章): 年 月 日
教务部 意见	负责人(签字): 单位(公章): 年 月 日

*备注: 此表请各学院(部、单位)于次月5日前统一交至教务部