|  |
| --- |
| 附件：1 江西中医药大学实验教学安排表 |
| 学科组名称： 制表人： 开课学期：  |
| 实验课程名称 | 实验授课班级 | 人数 | 理论课授课老师 | 实验计划学时 | 实验课程开出日期 | 节次 | 开出实验项目 | 组数 | 每小组人数 | 实验指导老师 | 实验准备老师 | 实验地点 | 开课学院 | 教学周次 | 备注 |
| 课程名称应与课程表中课程名称一致 | 应与课程表中班级名称一致 | 　 | 　 | 　 |  |  | 相同课程，相同实验项目名称应统一，并与实验大纲中项目名称一致 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 学科组审核意见： | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 实验教学中心审核意见： | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 |  |  |  |  |  | 　 |  |  |  |  |  |  |  |  | 　 |
| 　 |  |  |  |  |  | 　 |  |  |  |  |  |  |  |  | 　 |
| 　 | 负责人签名： | 　 | 日期： | 年 月 日 | 　 | 　 | 　 | 负责人签名： | 　 | 日期： | 年 | 月  | 日 |
| 教学院部审核意见： | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 　 |
| 　 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 负责人签章： | 　 | 日期： | 年 | 月  | 日 |