**“智慧学习环境的构建与应用研究”课题实验学校申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | |
| 单位地址 |  | | | 邮政编码 |  |
| 单位负责人 |  | 电话 |  | 手机 |  |
| 课题负责人 |  | 职务 |  | 手机 |  |
| 单位网址 |  | E-mail |  | 传真 |  |
| 学校荣誉 | 四星级□ 示范校□省重点□ 其他□ | | | | |
| 学校性质 | 公办□ 公办民助□ 民办□ | | | | |
| 班级个数 | 小学\_\_个 初中 \_\_个 高中\_\_个 总人数 \_\_人 | | | | |
| 班级人数 | 小学每班\_\_人 初中每班\_\_人 高中每班\_\_人 | | | | |
| 子课题名称 |  | | | | |
| 申报类型 | 重点实验单位□ 一般实验单位 □ 一般参研单位 □ | | | | |
| 学校简介、科研能力说明及教学成果说明、单位负责人简介、项目负责人简介请另附说明材料。  要求：真实、客观 | 申请意见 ：  申请单位（盖章）  校长签字：  年 月 日 | | | | |
| 全国基础外语教育研究培训中心 智慧课题办公室  地址：北京市海淀区西三环北路19号 外研社大厦 （100089）  课题办公室工作人员： 张老师  联系电话：010-88819113  E-mail: zhangni@fltrp.com |