**常州大学**

**优质研究生课程建设项目中期检查表**

项目名称：

申报学院：

项目负责人：

填报日期 202 年 月 日

常州大学研究生院制

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本  信息 | 姓名 |  | | 性别 |  | 出生年月 |  | |
| 学历 |  | | 职称 |  | 电 话 |  | |
| 学位 |  | | 职务 |  | Email: | | |
| 立项时间 | |  | | 计划完成时间 |  | | |
| 1．前期建设情况（对照计划） | | | | | | | | |
| 2．现状及存在的主要问题 | | | | | | | | |
| 3．经费使用情况 | | | | | | | | |
| 4．中期阶段性成果（附有关材料及说明） | | | | | | | | |
| 5．后期建设方案及措施 | | | | | | | | |
| 6．学院审核意见  　　 学院负责人签名 　（公章）  　 年　　 月　　 日 | | | | | | | | |
| 7．学校专家组意见  专家组长签名  　 年　 　月　 　日 | | | | | | | | |