**附件1**

2021年颍上县特殊教育学校选调申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 出生年月 | 入职时间 | 最高学历 | 技术职称 | 政治面貌 | 照片 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 任教学段 |  | 任教学科 |  |
| 教师资格学段 |  | 教师资格学科 |  |  |
| 现工作单位 | 申请选调岗位 | 联系方式 |
|  |  |  |
| 符合条件奖项 | 获奖时间 | 获奖（荣誉称号）名称 | 层 次 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 任教简历 | 时 间 | 工 作 单 位 | 农农村任教年限 |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 我承诺：此表所填写信息真实有效，如有虚假，原承担一切责任。承诺人： 年 月 日  |