**衢州学院精品在线开放课程中期检查表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、课程基本情况** | | | | | | | | |
| 课程名称 | |  | | 所属学院（部门） | | | |  |
| 课程类型 | |  | | 课程性质 | | | |  |
| 学分、学时 | |  | | 建设周期 | | | |  |
| **二、课程建设团队** | | | | | | | | |
| 课程负责人 |  | | 联系方式 | |  | | | |
| 课程建设  团队成员 | 姓名 | | 职称 | | 是否主讲教师 | | 授课内容（学时）/分工 | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
| **三、课程建设进展情况** | | | | | | | | |
| （包含课程建设进度、课程资源上网情况、课程开设情况、本校及外校选课数据、点击量等） | | | | | | | | |
| **四、课程建设中存在的问题** | | | | | | | | |
| 目前建设存在  的主要问题 | | |  | | | | | |
| 下一步工作计划及解决措施（提供具体的时间表） | | |  | | | | | |
| 对学校课程建设  工作的建议、意见 | | |  | | | | | |
| **五、经费使用情况** | | | | | | | | |
| 时间 | | 支出明细 | | | | 金额 | | |
|  | |  | | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |
| **六、所在学院（部门）意见** | | | | | | | | |
| 负责人签字： 公章：  年 月 日 | | | | | | | | |
| **七、专家组意见** | | | | | | | | |
| 组长签字：  年 月 日 | | | | | | | | |
| **八、学校审查意见** | | | | | | | | |
| 教务处负责人签字： 公章：  年 月 日 | | | | | | | | |

注：1、课程类型：通识教育课、学科基础课、专业核心课和创新创业课。

2、课程性质：理论课、（理论+实践）课、实践课。