智慧教室使用情况申请表

**20 —20 学年 第 学期**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 教学单位 |  | 课程名称（含代码） |  |
| 使用时间 | 年 月 日 第 周周 第 节 | | |
| 使用原因 | 上课□ 录课□ 其他□ | | |
| 授课班级 |  | | |
| 项目信息 | 类别：  名称：  项目负责人： | | |
| 申请人  信息 | 申请人：  联系方式：  申请时间： | | |
| 教学单位意见 | 单位负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | |