# 湖州师范学院

# 专业学位研究生实践教学工作方案

专业学位类别：

专业学位领域：

所在学院(公章)：

负 责 人：

联 系 人：

联 系 方 式：

二〇二一 年 月

实践教学工作方案内容提纲

**一、实践教学的目的**

**二、实践教学的时间、学分**

**三、实践教学指导小组成员及分工**

**四、实践教学的内容与要求**

**五、实践教学的时间、地点安排**

**六、专业实践综合能力和实践报告要求**

**七、审核意见**

**学院学位评定分委员会意见：**

ⅩⅩⅩⅩ年ⅩⅩ 月ⅩⅩ日ⅩⅩ学院召开学位评定分委员会，现有委员ⅩⅩ人，实到ⅩⅩ人，经审议，到会委员以不记名投票方式表决，经ⅩⅩ人表决通过，同意ⅩⅩ硕士专业学位ⅩⅩ领域实践教学工作方案。

主任签字： 盖章 年 月 日

备注：1.审核意见中“ⅩⅩ”部分须填写完整；

2.电子版发送至yqchen@zjhu.edu.cn。