**出版学院教学异动报备单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **教师姓名** |  | **课程名称** |  |
| **任课班级** |  | **上课时间** |  |
| **原上课地点** |  | | |
| **现上课地点** |  | | |
| **情况说明** | **申请人：**  **日期：** | | |
| **系主任意见：**  **签字：**  **日期：** | | | |
| **学院意见：**  **教学院长签字： 学院盖章：**  **日期：** | | | |

备注：

1. 此表适用于在教学计划内，确因教学需要变更上课地点的情况。
2. 调整后的授课地点，由任课教师负责通知学生。
3. 本表一式三份，一份任课教师保存，一份学院存档，一份提交至教务处