## 附件：

## YCRE教师资格等级认定申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照 片 |
| 身 份 证 |  | 学 历 |  |
| 毕业院校 |  | 专 业 |  |
| 电子邮箱 |  | 手 机 |  |
| * 您是否为YCRE咨询点 / 考点教师：□ 是 □ 否；
 |
| * 若是，请填写您所在的单位名称：
 |
| * 您的职称 / 职务：
 |
| * 您想要申请的教师能力认证的级别：☑ 初级讲师 □ 中级讲师 □ 高级讲师
 |
| * 您是否已完成以下内容：□ 修完相应培训课程 □ 通过相应认证考试 □ 获得免考资格
 |
| **专业能力及教学经历自述：****申请人签名：** |
| **推荐单位意见（无推荐单位的此栏目可不填）：****单位盖章：** |

（请相关证明文件附后，电子材料发送至ycre2021@163.com进行初审确认）