附件2

湖北高校省级精品在线开放课程申报汇总表

学校名称（公章）：

工作职能部门： 联系人： 职务： 手机： 邮箱：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **课程名称** | **课程负责人** | **课程团队其他主要成员（不超过4人）** | **专业类代码** | **课程开设**  **期次** | **主要开课平台** | **开课平台课程网址链接** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：表格内容均为必填