**学术性评价意见**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 课程名称 |  | 课程负责人 |  |
| 学术性评价意见： （学术性组织盖章）学术审查小组成员签字： 年 月 日 |
| 学术审查小组成员 |
| 姓名 | 所在单位 | 职称 | 学科专业 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |