

附件 2

学分银行助推老年教育试点单位申报表

单位名称			
地 址			
负责人	姓名	职务/职称	联系方式
联系人	姓名	职务/职称	联系方式
单位简介	（请围绕以下内容撰写，要求逻辑清晰，层次分明，内容翔实） 一、学校办学基础（包括：学校办学历程和基础设施建设等） 二、老年教育课程教学开展情况（包括：课程来源、课程数量、办学规模、授课方式（如有在线课程，请介绍学习平台情况）、学历与非学历的课程认定机制、教师等） 三、老年学习者的基本情况（包括：每年招生数量、年龄分布、学历教育和非学历教育比例、学习年限等） 四、社会效果：阐述学校老年教育开展的实际效果，如果有上级或者社会评价也尽可能呈现。		

工作计划	一、参与试点的优势和特色 二、工作计划和预期成效
申报单位 意见	单位盖章： 年 月 日
北京市学 分银行管 理中心意 见	

说明：表格可根据内容扩展。