附件1

2023年涂志亮巴渠爱心奖助基金教师

专项奖励和资助名额分配表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 县（市、区） | 奖励优秀教师（人） | 特别困难教师（人） | 合计（人） |
| 通川区 | 3 | 4 | 7 |
| 达川区 | 6 | 8 | 14 |
| 万源市 | 4 | 8 | 12 |
| 宣汉县 | 8 | 12 | 20 |
| 大竹县 | 6 | 8 | 14 |
| 渠县 | 6 | 8 | 14 |
| 开江县 | 4 | 7 | 11 |
| 达州高新区 | 1 | 1 | 2 |
| 达州东部经开区 | 1 | 1 | 2 |
| 市直属 | 1 | 3 | 4 |
| **合计** | **40** | **60** | **100** |

附件2

2023年涂志亮巴渠爱心奖助基金优秀教师

专项奖励申请评审表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民 族 |  | 照片（近期2寸正面半身免冠彩色照片） |
| 籍 贯 |  | 政治面貌 |  | 出身年月 |  |
| 参工时间 |  | 学 历 |  | 学 位 |  |
| 职 务 |  | 行政级别 |  |
| 职 称 |  | 技术等级 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 社保（或银行）卡号 |  | 社保（或银行）开户行名称 | ＸＸ银行ＸＸ支行（分理处） |
| 工作单位 |  | 任课课目 |  |
| 单位性质 |  | 单位类型 |  | 单位区域 |  |
| 所在单位行政区划 |  | 教龄（年） |  | 岗位类型 |  |
| 联系地址 |  | 邮编 |  | 联系电话 |  |
| 个人简历（工作简历） |  |
| 最近三年获主要荣誉称号、教学科研成果和奖励（相关凭证资料附后） | 获奖名称 | 获奖时间 | 授予单位 | 备注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 近三年年度考核结果 | 年度 | 考核结果 | 备注 |
| 2020 |  |  |
| 2021 |  |  |
| 2022 |  |  |
| **主 要 先 进 事 迹** |
| （可自行加页） |
| 教师联名推荐或学校推荐签名（推荐学校校长签名） |  |
| 单位公示情况及推荐意见 | （公示时间、地点、结果及学校推荐意见填入本栏）（盖章）年 月 日 |
| 县（市、区）教育行政主管部门 意见 | （盖章）年 月 日 |
| 市教育基金会公示情况及审批意见 | （盖章）年 月 日 |

附件3

2023年涂志亮巴渠爱心奖助基金困难教师

专项资助申请评审表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片（近期2寸正面半身免冠彩色照片） |
| 籍贯 |  | 政治面貌 |  | 出身年月 |  |
| 参工时间 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 职务 |  | 行政级别 |  |
| 职称 |  | 技术等级 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 社保（或银行）卡号 |  | 社保（或银行）开户行名称 | ＸＸ银行ＸＸ支行（分理处） |
| 工作单位 |  | 任课课目 |  |
| 单位性质 |  | 单位类型 |  | 单位区域 |  |
| 所在单位行政区划 |  | 教龄（年） |  | 困难类别 |  |
| 联系地址 |  | 邮编 |  | 联系电话 |  |
| 个人简历（工作简历） |  |
| 近三年年度考核结果 | 年度 | 考核结果 | 备注 |
| 2020 |  |  |
| 2021 |  |  |
| 2022 |  |  |
| **主要困难（相关凭证资料附后）** |
| （可自行加页） |
| 教师联名推荐或学校推荐签名（推荐学校校长签名） |  |
| 单位公示情况及推荐意见 | （公示时间、地点、结果及学校推荐意见填入本栏）（盖章）年 月 日 |
| 县（市、区）教育行政主管部门 意见 | （盖章）年 月 日 |
| 市教育基金会公示情况及审批意见 | （盖章）年 月 日 |

附件4

个人承诺书

本人已认真阅读教师专项奖励和资助条件及要求，认真填报个人信息，现郑重承诺：

一、本人填报的信息及照片、证件全部真实、准确，并对申报资料真实性负责。

二、本人提供的信息、申报资料如与相关条件及要求有出入的，与实际情况不符的，本人愿意承担由此所造成的一切后果（一经查实，即取消参评资格，已授予奖励、资助的，收回基金）。

承诺人（签名）：

年 月 日

附件5

2023年涂志亮巴渠爱心奖助基金教师专项奖励资助

县（市、区）汇总表

县（市、区）教育行政主管部门（盖章）： 联系人姓名： 联系电话（手机）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 序号 | 姓名 | 所在学校 | 社保卡（或银行卡）卡号 | 开户行名称 | 手机号码 | 金额（元） |
| **奖****励****类** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **资****助****类** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

附件6

2023年涂志亮巴渠爱心奖助基金教师专项奖励资助

名单汇总表

县（市、区）教育行政主管部门（盖章）： 联系人姓名： 联系电话（手机）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 序号 | 姓名 | 所在学校 | 社保卡（或银行卡）卡号 | 开户行名称 | 手机号码 | 金额（元） |
| **奖****励****类** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **资****助****类** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |