附件3

治理在职中小学教师有偿补课专项活动月报表

**填报单位： 填报人： 联系方式： 月份：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 专项活动  方案 |  | | | | | | |
| 本月治理  工作进展 |  | | | | | | |
| 处理、处分参与有偿补课教师情况 | | | | | | | |
| 姓名 | 身份证号 | 单位 | 职务/职称 | 教师资格证  编号 | 获得的省级以上荣誉 | 参与有偿补课情形 | 处分意见 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |