附件4：档案号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（ 年）武汉市申请教师资格认定资料袋

申请教师资格种类：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 工作单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 户籍所在地：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 主管部门：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 联系人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 资料名称 |  |
| 1 | 本人填写的《教师资格认定申请表》 |  |
| 2 | 身份证原件和复印件 |  |
| 3 | 学历证书原件和复印件 |  |
| 4 | 指定医院出具的体检表 |  |
| 5 | 普通话水平测试等级证书原件和复印件或免试证明 |  |
| 6 | 思想品德情况的鉴定或者证明材料 |  |
| 7 | 非师范类专业毕业人员教师资格考试合格证原件和复印件师范类专业毕业人员教育学、心理学、教育实习学业成绩原件和复印件 |  |
| 8 | 1寸近期正面免冠同底照片1张 |  |
| 9 | 其他有关证明材料 |  |

注：所有证书原件审查完毕后即退还本人，不留存

现场确认审核人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 认定机构审核人: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_