附件3

拟新增专业校外评审专家基本信息表（XX专业）

学院名称（盖章）：

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **单位/职称** | **学科专业** | **联系电话** | **联系邮箱** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

备注：每个专业至少邀请三名副高职称及以上校外专家