**高清全自动录播教室使用申请表**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 | |  | | |
| 教师填写信息 | 课程名称 |  | 课时 |  |
| 主讲教师 |  | 参加人数 |  |
| 联系电话 |  | 联系人邮箱 |  |
| 用途 |  | | |
| 录制时间 | 年 月 日 第 节 | | |
| 申请单位 | 单位（盖章） 单位负责人（签名）  年 月 日 | | | |
| 教务处 | 单位（盖章） 单位负责人（签名）  年 月 日 | | | |
| 备注 | 年 月 日 | | | |

**说明**：

1. 本表一式两份。
2. 请在使用前一周办理申请手续。
3. 主课教师不得安装应用程序，不得更改所有设备的系统设置，需上传的软件要进行无病毒检查，保证录播系统的安全，为保证录播效果，请关掉一切通讯设备。
4. 使用单位应遵守学校教室管理规章制度，爱护录播系统，维护教室卫生，保障教室财物安全。授课教师和学生负责人承担录播教室设备安全和卫生整理责任。录制结束后由教务处检查设备使用及教室卫生情况。