附件 2：

山东省免费师范毕业生终止协议申请表

编号：

<table>
<tr><td>姓　　名</td><td colspan="2"></td><td>性别</td><td></td><td>生源地</td><td colspan="2"></td><td rowspan="4">本
人
照
片</td></tr>
<tr><td>身份证号</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>毕业学校</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>专　　业</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>联系电话</td><td colspan="3"></td><td colspan="2">电子邮箱</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>终止协议
理由</td><td colspan="8">本人签字：　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>毕业或
任教学校
意见</td><td colspan="8">（任教学校指履约期间免费师范毕业生所任教的学校）
公章：
负责人：　　联系电话：　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>任教学校
上级主管
部门意见</td><td colspan="8">（限服务期间终止协议的填写）
公章：
负责人：　　联系电话：　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>省教育厅
意见</td><td colspan="8">公章：
负责人：　　联系电话：　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>备注</td><td colspan="8"></td></tr>
</table>

注：《山东省免费师范毕业生终止协议申请表》一式四份，办理完毕后分别交山东省教育厅、毕业学校（任教学校及其上级主管部门）各一份，学生本人留存一份。