

附件 2:

“智慧课程新疆行” 授权课程目录

学校: _____ 学校负责人: _____ 手机号: _____								
序号	专业	<u>课程名称</u>	课程性质 (通识课/ 公共基础课/专业基 础课/专业核心课)	学分	学时	课程网址	课程负责人	联系方式
1								
2								
3								