

全国技工院校工学一体化教师培训基地

河南医药健康技师学院

关于举办全国技工院校工学一体化 教师培训活动的通知

各相关技工院校：

为贯彻落实《技工教育“十四五”规划》，进一步加强技工院校工学一体化教师队伍建设，根据《推进技工院校工学一体化技能人才培养模式实施方案》（人社部函〔2022〕20号）和《关于推进技工院校工学一体化技能人才培养模式工作安排和启动第一阶段工作的通知》（人社厅函〔2022〕88号）文件精神，积极在全国技工院校推进工学一体化技能人才培养模式，建设一支高素质、专业化、创新型的技工院校工学一体化教师队伍。全国技工院校工学一体化教师培训基地（河南医药健康技师学院）拟在2023年5月举办服务类专业工学一体化教师（三级）培训活动，现将培训事项通知如下：

一、培训对象

按照《技工院校工学一体化教师培训标准（试行）》要求，参训教师应具有1年以上教学经验并达到所承担工学一

体化课程学习任务所需专业技能水平。由各技工院校组织推荐，共 30 人。

二、培训专业及级别

（一）培训专业大类：服务类。

（二）培训级别：三级。

三、培训时间

（一）报名时间：2023 年 4 月 17 日-2023 年 4 月 30 日。

（二）报到时间：2023 年 5 月 13 日。

（三）培训时间：2023 年 5 月 14 日-2023 年 5 月 20 日。

四、培训地点

培训地点：河南省开封市河南医药健康技师学院。

五、培训内容

（一）工学一体化课程教学实施。

（二）工学一体化课程考核实施。

（三）教学场地和设施使用管理。

六、培训安排

（一）培训学材

包括《〈国家技能人才培养工学一体化课程标准〉开发技术规程》《技工院校工学一体化教师培训标准（试行）》《技工院校工学一体化教师培训指导手册（2023）》、31 个专业《国家技能人才培养工学一体化课程标准》《国家技能人才培养工学一体化课程设置方案》等资料。

（二）培训要求

参训教师应自觉遵守培训纪律要求，按时考勤签到，按照考核要求完成并提交学习成果。

七、培训考核方式

（一）过程性考核：参训教师应在培训期间完成学习成果提交及展示交流。过程性考核由 2 名授课骨干教师评分，评分标准见《技工院校工学一体化教师培训指导手册》：60 分及以上视为过程性考核合格，方可参加终结性考核；低于 60 分可二次提交学习成果，并另行组织 2 名授课骨干教师进行评分，仍低于 60 分，视为不合格。

（二）终结性考核：以说课或答辩方式进行。终结性考核由 3 名考核骨干教师线上评分。评分标准见《技工院校工学一体化教师培训指导手册》：60 分及以上视为合格；低于 60 分可申请二次说课或答辩，并另行组织 3 名授课骨干教师进行评分，仍低于 60 分，视为不合格。

（三）培训结果评定：培训结束当天，教师培训基地组织参训教师填写《工学一体化教师培训结束评估表》，组织结业式，并核发培训合格证书。

八、报名提交资料

（一）工学一体化教师培训参训申请表原件 1 份、工学一体化教师培训申请汇总表原件 1 份。（详见附件 1、附件 3）

（二）身份证复印件 1 份。

（三）职称证书复印件 1 份。

（四）职业技能等级（资格）证书复印件 1 份（服务类）。

（五）获奖证书复印件 1 份（近五年）。

（六）工学一体化教师委托培训协议原件 2 份。（详见附件 2）

（七）个人证件照（电子版）。

九、培训相关费用

（一）培训费：3150 元/人。

（二）住宿费：280 元/间/天（标间）。

（三）伙食费：100 元/天（含早、中、晚三餐）。

十、其他事项

（一）参训人员请以单位申报，申报单位应在双方签订附件 2《工学一体化教师委托培训协议》后 3 天内向河南医药健康技师学院支付参训人员的培训费，教师培训基地收到培训费用后 7 天内由河南医药健康技师学院开具培训费发票。

河南医药健康技师学院收款账户

户名：河南医药健康技师学院

账号：1703020109021501629

开户行：中国工商银行开封分行南关支行

备注：工学一体化教师培训+单位名称

（二）参训人员于 4 月 30 日前将附件 1、附件 3 和个人证件照电子版发送至邮箱：yyjiaowuchu@163.com（邮件备注：工学一体化教师培训+单位名称），报名顺序以发送邮件时间为准，报名成功后，河南医药健康技师学院将以邮件形式向参训人员发送报名成功的书面通知，报名成功以收到书面通知为准；本次参训人员共 30 人，额满为止。

（三）参训人员在报到当天需提交其他报名资料（附件1-3 加盖单位公章）。

（四）根据课程安排需求，请参训人员自行准备笔记本电脑。

（五）酒店位置

开封市来旺达酒店。地址：河南省开封市金明大道与汉兴路交汇处东南角。



交通指南：

1. 新郑国际机场→酒店：（全程约 70 公里）

机场巴士：早 10：00—晚 23：30 分，每一小时一班，在开封豪德广场下车，向北步行第一个十字路口右手边到达酒店。

机场城铁：每天 10 班，1 个半小时 1 班。

2. 郑州东站→酒店：（全程约 60 公里）

高铁：郑州东站可乘坐高铁到开封北站；

城铁：郑州东站也可乘坐城铁到开封宋城路站。

全天从早 7:00 至晚 8:30 分，共 37 班，40 分钟一班，约 20 分钟到达开封。

3. 开封北站（高铁站）→酒店：（全程约 7 公里）

打车约 12 分钟到达酒店；公交车乘坐 53 路东京艺术中心站下车至路对面）转 13 路到开封网通公司下车路南；

4. 开封宋城路站→酒店：（全程约 5 公里）

打车约 10 分钟到达酒店；公交车乘坐 13 路或 39 路开封网通公司下车路南。

5. 开封火车站→酒店：（全程约 8 公里）

打车约 15 分钟到达酒店；公交车乘坐 31 路新街口站下车转 13 路到开封网通公司下车路南。

十一、联系方式

联系人：段昉伟 13723258782

李彩娟 18737897193

附件：1.工学一体化教师培训参训申请表

2.工学一体化教师委托培训协议

3.工学一体化教师培训申请汇总表



2023 年 4 月 13 日

附件 1

工学一体化教师培训参训申请表

申请人姓名：		申请专业大类：		填表日期：
1. 性别：	2. 年龄：	3. 民族：	4. 身份证号码：	1 寸照片
5. 单位名称：			6. 职称/职务：	
7. 手机：			8. 电子邮件：	
9. 通信地址：				
10. 教育背景：			11. 职业技能水平情况：	
□ 博士，专业：_____			12. 相关竞赛获奖情况：	
□ 硕士，专业：_____				
□ 本科，专业：_____				
□ 大专及以下，专业：_____				
12. 目前所在专业：			13. 是否为第一阶段申报专业：□ 是 □ 否	
14. 简要介绍您在工学一体化院校建设和专业建设等方面承担的工作（请写明时间、具体承担的工作、工作成效及证明人等）：				
15. 简要介绍您在技工院校教师培训，特别是工学一体化教师培训方面承担过的工作（请写明时间、地点、具体承担的工作、证明人等）：				
16. 是否承担过 2013 年起由人社部组织的示范性一体化教师培训的授课任务 □ 是，（请写明时间、地点、专业）； □ 否				

申请人姓名：	申请专业大类：	填表日期：
17. 简要介绍您参与的人社部、省、市或院校组织的一体化相关技术开发工作（请写明具体时间、具体承担任务、证明人等）：		
18. 请写明您对本次培训在教学和保障方面的需求		
申请人承诺 本人郑重承诺，以上内容全部属实。如有虚报、瞒报等行为，一经查实，自愿放弃培训资格。并按照授课和考核骨干教师及全国技工院校师资研修中心（技工院校工学一体化教师培训基地）要求，认真并按时完成作业成果等考核任务。培训结束后，我将按照工学一体化教师培训标准，将工学一体化教师培训所学内容应用到工学一体化实践教学中。 本人签字： 日 期：		
工作单位意见 我单位同意推荐该同志参加工学一体化教师培训活动。并支持其在培训期间全程参与，按时保质完成相关培训及考核任务。 签 字（盖章）： 日 期：		

附件 2

工学一体化教师委托培训协议

甲方：河南医药健康技师学院

乙方：

甲方现对乙方进行工学一体化教师培训，甲、乙双方经充分协商，达成以下协议：

一、报到时间：2023 年 5 月 13 日；

培训时间：2023 年 5 月 14 日至 2023 年 5 月 20 日。

二、培训学时：根据技工院校工学一体化教师培训标准规定培训学时。

三、培训专业大类、级别：服务类、三级。

四、甲方负责提供培训所需的设备、场地及材料。

五、甲方负责按技工院校工学一体化教师培训标准（试行）进行课程设置，制定培训学习计划。

六、甲方负责培训学员的考勤。

七、乙方负责派遣的培训学员安全到达培训场地。

八、乙方应按照甲方要求提供真实有效的报名资料。

九、乙方应按甲方规定时间按时参加培训，并服从甲方管理，遵守培训期间的规章制度，如有特殊情况请假，需经甲方同意。

十、培训费用：3150 元/人，乙方应在本协议签订后 3 天内向甲方支付参训人员的全部培训费，收到全部费用后 7 天内，培训费由甲方开具河南增值税普通发票（收入项目名称：培训费）。

十一、乙方逾期支付培训费用和住宿费用的，应从逾期之日起每日按欠付款项 3‰的数额向甲方支付违约金，且甲方有权单方解除本协议，暂停乙方培训学员的培训。

十二、其它未尽事宜由甲方、乙方双方共同协商解决。如双方不能通过友好协商解决,任何一方均有权提交甲方所在地有管辖权的人民法院诉讼解决。

十三、本协议一式贰份,甲乙双方各执壹份,本协议自双方签字并盖章之日起生效。

甲方: 河南医药健康技师学院

乙方:

(签章):

(签章):

年 月 日

年 月 日

附件 3

工学一体化教师培训申请汇总表

填表单位：_____（盖章）

填表日期：_____

序号	姓 名	性别	身份证号码	所在单位	所在专业	联系方式

联系人：_____

联系电话：_____