附件2

2022年河南省职业院校教师素质提高

计划项目申报书

|  |
| --- |
| 申报单位：  |
| 合作单位：  |
| 项目名称：  |
| 子项目名称：  |
| 联 系 人：  |
| 联系电话：  |
| 电子邮箱：  |
| 填表日期：  |

河南省教育厅制

2022年7月

填 表 说 明

1. 本申报书由符合条件的职业院校教师培养培训基地填写。联合院校、行业、企业申报项目的，需与主要申报单位共同填写。

2.每份申报书只能填写一个培训子项目。

3.项目名称指专业带头人课程实施能力提升、公共基础课骨干教师教学能力提升、骨干教师信息技术应用能力提升、名校长（书记）培育、名师（名匠）团队培育、思想政治教育专题培训。

4.项目执行部门：指机构（基地）二级单位或内设机构。

5.申报单位要如实、准确填写各项内容，必要时可加页。

一、基本情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申报单位资质****（在□内打√）** | 国家级基地□ | 优质省级基地□ | 其他□ |
| **培训专业所依托的学科、专业等概况**（本单位该学科、专业在国内同行中的地位、优势与特色；合作单位基本情况、培训条件和优势；近三年承担省级以上职教师资培训项目情况等。） |
| **项目执行部门** |  |
| 负责人 | 姓名 |  | 职务 |  | 职称 |  |
| 电话 |  | 手机 |  | 电子信箱 |  |
| **管理团队** |
| 姓 名 | 职 务 | 专 业 | 学 历 | 负责事务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |
| **主要专家** |
| 姓 名 | 职 务 | 专 业 | 职 称 | 培训专长 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |
| **拟实施时间** | **开始时间** |  | **结束时间** |  |

二、培训实施方案

|  |  |
| --- | --- |
| **培训模式** | 请注明拟采用的培训模式。 |
| **目标定位** | 请根据“职业院校教师素质提高计划”对该类项目的目标要求以及省级教育行政部门对该子项目的通用性目标要求，阐述本项目能够达到的具体目标和定位。 |
| **需求分析** | 请根据本项目的目标定位及学员需求调查情况，分析培训对象的需求。 |
| **培训内容** | 请简要描述培训内容安排，包括内容设计、培训资源等。 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **培训课程** | 培训方式 | 专题 | 学时 | 内容要点 | 是否为实践性课程 | 授课教师 | 单位 | 职称/职务 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 培训方式 | 介绍本项目中拟采用的培训方式，如师徒制带训、实地观摩、岗位体验、跟岗实操、网络研修等。 |
| 考核评价 | 请着重阐释本项目对学员的考核评估要求，如果设计了绩效考核任务，也需在此陈述。 |
| 跟踪指导 | 请简要介绍本项目将对学员采用的训后跟踪指导的手段、方式和方法。 |
| 培训师资 | 请简要说明培训师资团队构成，包括职称结构、专兼职比例等。 |
| 实践基地 | 请简要介绍供学员进行企业实践或观摩教学基地的情况介绍。 |
| 后勤保障 | 请说明组织管理、教学条件、食宿条件等安排方案，以及疫情防控、突发事件应急预案等。 |
| 经费管理与使用 | 请说明项目经费管理办法并列出各项经费预算（含师资费、食宿费、培训场地费、设备租赁费、培训资料费等）。 |
| 特色与创新 | 请简要阐述培训的亮点、特色、创新之处。 |

三、申报单位意见

|  |  |
| --- | --- |
| 申报单位意见 | 申报单位对实施该项目的承诺等(包括对培训内容的政治性、科学性的审核把关)。 负责人签名： （单位公章）年 月 日 |
| 合作单位意见 | 合作单位对实施该项目的承诺等，无合作单位的不填写。 负责人签名： （单位公章）年 月 日 |