附件1

2024年蕉岭县小学校长、幼儿园园长任职资格培训机构遴选

**申 报 书**

 申报单位（公章）：

 负 责 人：

 项目执行部门：

 负 责 人：

 申报类型：

联系电话：

×××

2024年×月

一、基本情况

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 单位负责人 | 姓名 |  | 职务 |  | 职称 |  |
| 联系电话 |  | 手机 |  | 邮箱 |  |
| 项目执行部门名称 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 部门负责人 | 姓名 |  | 职务 |  | 职称 |  |
| 联系电话 |  | 手机 |  | 邮箱 |  |
| 单位简介及机构设置 | （应包含是否具有培训资质） |
| 单位优势及特长 |  |

二、评审材料

|  |  |
| --- | --- |
| **指标** | **说明** |
| 培训管理制度 | 提供的培训管理制度（涵盖集中培训及网络培训内容），材料可另附。 |
| 近3年内承担市级以上培训项目的经验 | 项目名称 | 实施起止日期 | 培训对象 | 培训人数 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 专家团队 | 姓名 | 职务/职称 | 工作单位 | 是否为一线教师教研员 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 项目服务团队 | 姓名 | 学历 | 专业 | 工作分工 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 对项目的理解和熟悉程度 | 对本项目前期准备工作、现状摸查情况及对本项目的了解情况。 |
| 项目实施方案 | 提供的服务方案具有科学性（培训目标针对性、目标与内容适切性、培训体系系统性等）、创新性（培训理念、培训方式、考核方式等）、技术性（方案合理可行、技术保障等）。 |
| 持续跟踪服务 | 提供优质快捷的服务及培训结束后持续跟进服务的方式、措施，承诺的完整性、先进性、实操性等情况。 |
| 培训服务质量保障计划及措施 | 提供完善的培训服务质量保障计划及措施情况（如安全管理措施、培训期间应急保障、服务质量保障、疫情防控预案等情况） |

三、申报及审核意见

|  |  |
| --- | --- |
| **申请****单位****意见** | 申请单位对实施任职资格培训项目的承诺等。负责人签名：（单位公章） 年 月 日 |
| **专家****评审****意见** |   负责人签名：  （公章） 年 月 日  |
| **县级教育行政部门审核意见** |   负责人签名：  （公章） 年 月 日 |