温师〔2019〕4号

关于做好温州市第六批教师专业发展培训自主选课或指令性精品项目（课程）建设立项申报工作的通知

各县（市、区）教师培训机构：

为深化教师专业发展培训制度改革，加强教师专业发展培训精品课程建设，经研究，决定开展第六批温州市教师专业发展培训自主选课或指令性精品项目（下称培训精品项目）建设立项评审工作。现将有关事项通知如下：

一、申报要求

（一）按照《浙江省中小学教师专业发展培训学分制管理办法（试行）》规定，明确培训对象、培训层次、研修方式和管理考核标准等要求，体现分层、分类组织实施教师培训学分管理要求。

（二）按照中小学校教师专业标准，准确设置培训领域、课程模块，明确培训作业任务，体现培训课程的科学性要求。

（三）立足本地、本校实际，提炼区域、学校或个人的教育教学经验、科研成果，充分发挥本土资源和本土专家的作用，突出课程建设项目本土特色。

（四）构建“五格”培训框架、优化培训项目内容、加强研训融通合作，把握课程建设项目方向，着力打造“活力”培训体系和“生动”培训课程。

（五）课程资源必须具有清晰的知识产权，不存在侵犯其他公民、法人和其他组织的知识产权问题，教师专业发展培训精品课程成果属于开发者。

（六）课程项目容量不少于24学时。多人合作申报的课程，每人承担的实际课时数不少于8学时。

二、申报对象

全市各培训机构专兼职师训员、省市级名师工作室负责人、校本培训优秀学校相关培训工作项目负责人等。

以单位、团队和个人的方式申报均可，鼓励以课程开发团队形式多人合作申报，鼓励培训机构与高校专家合作，培训机构与学校教师合作。课程总负责人应具有丰富培训经验或教学经验、特色鲜明、成效显著，具有高级专业技术职务或市“三坛”以上称号的专业人士。

三、申报时间和程序

教师培训精品课程申报采取个人或团队申报，所在单位推荐的方式进行，各县（市、区）培训机构申报精品课程数不少于两门，请各单位认真组织实施。

申报人要填写《教师专业发展培训精品项目（课程）建设申报基本信息表》（附件一）、《教师专业发展培训精品项

目（课程）建设立项申报设计方案》（附件二）各一式三份。县（市、区）培训机构要初步审核申报人课程项目，并填写《教师专业发展培训精品项目（课程）建设立项申报汇总表》（附件三）一份。

上述申报材料于2019年4月10日前，由县（市、区）培训机构统一邮寄至温州市教师教育院综合研究室，并同时上传申报材料电子稿。地址：温州市市府路490号（温州市教师教育院）510办公室。联系人：叶文娟；联系电话：85511572; E-mail:yjs88132972@163.com。

附件：1.《教师专业发展培训精品项目（课程）建设申报基本信息表》

2.《教师专业发展培训精品项目（课程）建设立项申报设计方案》

3.《教师专业发展培训精品项目（课程）建设立项申报汇总表》

温州市教师教育院

2019年1月8日

附件1：

教师专业发展培训精品项目建设立项申报项目基本信息表

（2019年）

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 |  |
| 项目单位 |  | 面向地区 |  | 项目系数 |  |
| 面向学段 |  | 面向学科 |  | 培训层次 |  |
| 培训领域 |  | 修读方式 |  | 基础学分 |  |
| 项目简介： |
| 项目负责人 |  | 专业特长 |  | 技术职称（及骨干称号） |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| **相关培训经验**（填写负责人近年实施与本项目相同或类似的项目信息，不超6项） |
| 项目名称 | 项目级别 | 起止时间 | 人数 | 学时 | 培训形式 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**填 写 要 求**

1、“项目系数、培训领域、研修方式、基础学分”：根据《浙江省中小学教师专业发展培训学分制管理办法（征求意见稿）》界定的相关类别填写；

2.“培训层次”：参照《温州市“十三五”教师教育规划（征求意见稿）》填写，即新教师（入格）培训、初级教师（合格）培训、中级教师（定格）培训、高级教师（升格）培训、领军教师（风格）研修。

3.“项目简介”：扼要介绍“培训目标人群；拟解决的核心问题；解决问题的方法；培训预期效果”等。

附件2：

教师专业发展培训精品项目建设立项申报设计方案

|  |
| --- |
| 1. **项目定位**

（请向本项目参训对象分3段阐述如下要点：第一，该层次教师在某个培训领域应该达到的要求，或教育教学改革所提出的新的专业发展需求；第二，该层次教师在这个领域或面对这个新的专业发展需求所存在的突出问题；第三，本项目试图如何来解决这些问题） |
|  |
| **（二）具体目标**（请按照具体明确、清晰可测、结果导向的要求逐条列出） |
| 1.2.3. |
| **（三）设计思路**（请向本项目参训对象分3段阐述如下要点：第一，本项目如何根据培训目标设计培训模块；第二，对各个模块的主要内容以及模块之间的逻辑关系是什么；第三，围绕本项目的目标、内容、形式，用框架结构图对整个设计思路进行图示化表达） |
|  |
| **（四）课程总表**（请在“实践安排”栏中对课表中所涉及的实践类培训课程如何实施进行简要介绍，包含地点、内容、形式等要素。比如：“在某中学观摩某教学内容展示课一节，课后分4个小组议课并派小组代表发言，最后由某培训者总结”） |
| **培训模块** | **培训课程** | **学分** | **培训者** | **培训形式** | **理论****∕实践** | **实践安排** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **合计** |  |  |  |  |  |  |
| **说明**  | 90学分，其中理论类课程学分为，占比%；实践类课程学分为，占比 %。（实践类课程是指以培养学员实践意识、行动习惯和操作能力为旨归的课程。一般以学员课堂教学、观课议课、模拟教学、技能学练、实验操作、参观考察、团队破冰、拓展训练等培训形式实施的课程均属于实践类课程） |
| **（五）师资课程说明**（“培训师资”包括职务职称、业务专长、荣誉奖项、曾经参加、组织的主要培训项目情况等；“培训课程”要求明确该课程的名称和简要内容） |
|  |
| **（六）项目实施条件**（请分段阐明项目负责人及其所在学校或单位在实施本项目时在专业、师资、设备等方面的有利条件） |
|  |
| **（七）培训作业要求**（请逐条清晰列出） |
| **1.****2.****3．** |
| **（八）结业考核标准**(前4条标准全省统一，第5条可根据本机构或本项目特点自行增补)1.学员必须修满规定学时，一般不准请假。如确有特殊情况需要请假的，将按8学分/天的标准在省培管理平台中扣除相应学分。2.缺课时间超过五分之一的，或未按要求递交前述各项作业的，或在参训期间发生严重违规违纪行为的，成绩均判定不合格、不予结业、不记学分。3.培训结束前及时递交前述各项规定作业，经考核通过，准予结业，成绩认定为合格。4.学员在参训期间表现积极、无缺勤、主动服务班级事务、高质量完成各项作业的，可获得5. “优秀学员”的评比资格，名额控制在班级实到人数的25%。 |
|  |
| **（九）培训基本条件（90学时以下项目可不填）** |
| 本课程培训拟使用的实践培训单位 | 实践单位名称 | 负责人 | 地址 | 承担培训内容 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **（十）专家评审意见** |
| **优秀** |  | **合格** |  | **不合格** |
| **专家组意见建议：** |

**课程负责人（签名）：**

**日期：**

附件3：

精品课程建设项目立项申报汇总表

县（市、区）教师培训机构（盖章） 负责人签名（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **课程名称** | **面向****学段** | **学科/岗位** | **培训****层次** | **基础****学分** | **培训领域** | **修读****方式** | **课程负责人信息** |
| **姓名** | **职称/****骨干称号** | **手机** | **邮箱** | **单位** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表人： 联系电话： 年月日