附件2

职业技能等级证书书证融通学校申报书

 单 位 名 称 （单位公章）

 书证融通证书名称（等级） \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 学 校 类 别 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

填 写 时 间 \_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_日

填 表 说 明

一、填表前，请认真阅读《辽宁省教育厅关于开展职业技能等级证书书证融通工作的通知》。

二、申报书中书证融通职业技能等级证书请参照“辽宁省首批职业技能等级证书书证融通试点名单” 填写。

三、学校申请书证融通专业属于证书适用专业的，原则上书证融通的对应关系为：中职学校对应初级以上证书、高职院校对应中级以上证书、应用型本科院校对应高级证书；学校所开设专业与证书适用专业相关的，原则上，书证融通的对应关系参照上述对应关系下调一个等级。

四、申报书的填报内容为辽宁省学分银行管理中心初审主要依据，通过审核的学校将纳入辽宁省学分银行联盟单位，并开展书证融通工作。

五、所提交的人才培养方案与课程标准，需明确标注出学校当前教学内容与技能等级证书标准相对应的部分。

六、文件汇总后以PDF形式统一报送（盖章页需扫描），“附表-院校申报信息汇总表”以Word形式单独报送。

七、联系方式

工作邮箱：lncb\_2020@163.com

办公电话：024-8611707，024-86120842

联系人：魏老师

一、基本信息

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **通信地址** |  | **邮编** |  |
| **书证融通专业** | 专业1（名称） | **技能等级证书（等级）** |  |
| 专业2（名称） |
| 专业3（名称） |
| **单位简介** | （字数不超过600字，包括属于何种等级的双高院校，所融通专业是否属于高水平特色专业群等情况。） |
| **专业设置** | （需填写学校开设的所有专业名称。） |
| **联系人** |  | **联系电话** |  |
| **邮 箱** |  | **微 信 号** |  |

二、书证融通专家团队

**（一）基本要求**

1.专家团队成员需包含学校教学管理部门负责人、二级学院（系/专业）负责人、专业课程教师等，也可包括校外行业专家。

2.院校专家原则上应具备副高级以上专业技术职称，或为硕士研究生以上学历且有中级专业技术职称。

3.专家从事专业应与院校证书开设专业、证书所属行业（专业）相关。

**（二）××专业 书证融通专家团队信息表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 性别 | 出生年月 | 行政职务/专业技术职称 | 所学专业/从事专业 | 所在单位（部门） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：多专业此表可复制。

三、实习实训条件

|  |
| --- |
| （与所申请证书有关专业的实习实训基本条件，如实训室占地面积、实训室数量、设备型号及数量等，字数不超过600字。） |

四、师资情况

|  |
| --- |
| （书证融通专业等师资情况，如理实一体化授课教师人数、双师型教师人数，省级以上教学团队、教学名师等情况，字数不超过600字。） |

五、人才培养方案与课程标准

**（一）证书相关专业人才培养方案（另件后附）**

**（二）证书相关课程标准（另件后附）**

六、申报意见

|  |
| --- |
| 学校意见：（申报书填写内容是否属实；专家团队成员的政治、业务素质是否适合承担书证融通研究；能否提供本工作完成所需时间、条件；是否同意承担本工作管理和信誉保证。）单位（部门）公章 年 月 日 |
| 辽宁省学分银行管理中心意见： 签 章： 年 月 日 |

附表

院校申报信息汇总表

申报单位（盖章）： 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申报学校 | 申报证书名称 | 申报证书等级 | 书证融通专业名称 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 填表人： 微信号：