

湖南金职伟业母婴护理有限公司

湘金职护理司函（2024）66号

关于举办2024年第一期1+X产后恢复职业技能等级证书考评员到期复审换证培训班的通知

各试点院校、考核站点、相关单位：

湖南金职伟业母婴护理有限公司（以下简称“金职伟业”）于2021年期间组织多期1+X产后恢复职业技能等级证书师资及考评员培训班，考评员考评资格即将到期。为保障后期考核工作顺利进行，根据职业技能等级证书考评员管理相关规定，拟于近期组织考评员到期复审换证培训。现将换证培训相关工作通知如下：

一、培训时间

2024年9月15日-9月18日（9月15日下午举行线上班会，18日结业）

二、培训地点

1. 线上课程采用“小鹅通”线上会议方式，进行直播授课（具体通道请关注班级群通知）。

2. 学员在课程开始前10分钟进入课堂，提前修改个人微信

名为单位+真实姓名。注：微信号名字不能是昵称，后台将记录每个老师进入、退出课程时间以及上课课时完成度（**课时完成度是重要支撑数据**）。同时线支持课程上授课回放，如遇不能及时参加直播课程的学员需在规定时间内（结业考试前）完成课程回看。

三、培训对象

1+X产后恢复职业技能等级证书考评员证书已到期或即将到期需要重新学习取证的教师。（**报名时须在平台提供已到期或即将到期的本人考评员证书照片，班主任老师会在线审核，审核未通过的会电联告知**）

四、培训内容

1. 技能型社会背景下岗课赛证综合育训婴产后恢复人才的探索与实践
2. 1+X产后恢复职业技能等级证书与职教高考制度的深度融合及应用
3. 1+X产后恢复职业技能等级证书试点院校优秀案例分享
4. 产后恢复书证融通典型案例书写及学分银行学习成果项目申报
5. 证书考评工作报告撰写
6. 学生职业技能竞赛指导经验分享

7. 产后恢复相关赛项技能实操演练
8. 考评员工作实务-标准化考评流程及评分方式
9. 考评员换证考核

五、培训证书

培训考试合格后换发产后恢复职业技能等级证书考评员证。



考评员证

六、报名缴费及注意事项

(一) 报名

扫描下方二维码，填写报名信息，报名信息提交成功后扫描微信群二维码加入班级群，并按单位+姓名格式修改群名片。请务必确保提交的报名信息准确，电话号码会成为后期平台登录的账号，上传的照片会呈现在证书上。

为确保培训质量，本期培训班报名上限设定为100人，名额报满自动截止，超出名额顺延至下期参训。



(承载100人，报满即止)

(二) 缴费

1. 参训教师可通过银行汇款、微信、支付宝等方式支付培训费用。

2. 总费用包含培训资料费、设备使用费、劳务费、管理费等。

3. 培训总费用1380元/人。

4. 通过公对公转账方式支付相关费用的，请老师报名时向我司财务人员出示转账截图，以便后期账务核实。以下为我司账户信息：

账户名：金职伟业集团有限公司

账号：8001 9103 4208 014

开户行：长沙银行股份有限公司韶山路支行

行号：313551086000

(三) 其他注意事项

1. 为确保培训质量及效果，此次培训原则上不允许请假，要求各位老师都能做到**脱产学习**，全力完成各项培训任务。

2. 请认真阅读附件1、附件2、并在报到当天配合提交附件3
考评员换证培训推荐表（填写并盖章一份交给会务组保留）。

培训各项事务咨询：李小龙 18569578314

附件：1. 关于金职伟业集团有限公司收费主体的说明

2. 学员须知

3. 产后恢复职业技能等级证书考评员换证培训推荐
表

湖南金职伟业母婴护理有限公司

2024年06月25日



附件1

金 职 伟 业 集 团 有 限 公 司

关于湖南金职伟业集团有限公司收费主体的说明

举办单位为湖南金职伟业母婴护理有限公司（纳税人识别号为 91430102698566128C，法定代表人为彭英），属于金职伟业集团有限公司（纳税人识别号为 91430111MA4L2Y0X79，法定代表人为彭英）的子公司，现金职伟业集团有限公司对2024年第一期1+X产后恢复职业技能等级证书考评员到期复审换证培训班进行收款，特此说明。

金职伟业集团有限公司

2024年06月25日



附件2

学员须知

各位学员：

大家好！

为圆满完成本次培训，现将相关事项，说明如下：

一、发票说明

根据各位老师单位的不同财务规定，我们默认出具的发票明细为“生活服务*培训费”，其开票单位为：金职伟业集团有限公司。

如有其他需求，请班会当天向工作人员提前说明。同时，请您线上报名时认真填写单位报账的税号和抬头等信息。

二、其他相关问题说明

1. 报名成功后，如因其他事宜不能按时参训的老师，请您务必提前告知会务组工作人员。

2. 线上报名时请认真填写收件信息，以便邮寄本次学习所需物料。

附件3

产后恢复职业技能等级证书考评员换证培训推荐表

填表时间 2024年 月 日

姓名		性别		出生年月日		寸照
民族		学历		专业		
身份证号				政治面貌		
工作单位				所在部门及 职务		
目前获得资格 证书名称				等级/职称		
单位地址				拟/已申报计 划人数		
参加工作时间				工作年限		
办公电话		手机			电子邮件	
工作 承 诺	本人自愿申请成为产后恢复证书考评员□、考务技术员□、督导员□，严格按照培训评价组织湖南金职伟业母婴护理有限公司制定的考试规范进行考评，遵守培训评价组织湖南金职伟业母婴护理有限公司对考评工作的管理措施，积极为 1+X 证书制度试点工作做出应有的贡献。 (签名) 年 月 日					
个人 简 介						
单 位 意 见	盖章： 年 月 日					