泰山区2017年中小学教师资格认定公告

各位申请人：

根据省教育厅工作统一部署和我市工作安排，依据《教师资格条例》和山东省教育厅《关于山东省中小学教师资格考试及认定制度改革试点有关问题的通知》（鲁教师发〔2015〕6号）等有关规定，现将泰山区2017年中小学教师资格认定工作有关事项公告如下：

一、对象范围

未达到国家法定退休年龄，**户籍或工作单位（应届师范类毕业生为就读学校）在泰山区**的中国公民，可在我区申请认定幼儿园、小学、初级中学教师资格。**（在户籍所在地申请认定的，提交本人户口本或集体户口证明原件、复印件;在工作单位所在地申请认定的，提交社保部门出具的证明申请人在当地参加社保的缴费证明、明细等材料。）**

二、认定条件

（一）申请幼儿园、小学教师资格，应当具备大学专科及以上学历；申请初级中学、高级中学、中等职业学校教师资格，应当具备大学本科及以上学历。

根据《教师资格条例》、国家和省、市有关规定，普通高校三年级以上学生可参加中小学教师资格考试，考试通过但未取得毕业证书前，尚不具备申请认定教师资格的学历条件。普通高校应届毕业生可在毕业前最后一学期，申请认定相应教师资格。应届毕业生申请人应当在现场提交确认材料前取得毕业证书。

（二）参加中小学教师资格考试合格并取得考试合格证明（在规定有效期内）。2012年（含）以前入学的全日制师范类毕业生（含全日制教育硕士）,在毕业后3年内申请认定相应学段和任教学科的教师资格，可免予教师资格考试。

（三）达到普通话水平测试二级乙等及以上标准，取得相应等级证书。

（四）能适应教育教学工作的需要，具有良好的身体素质。申请人须按照《教育部教师资格认定指导中心关于调整申请认定幼儿园教师资格人员体检标准的通知》（教资字〔2010〕15号）、《人力资源和社会保障部 教育部 卫生部关于进一步规范入学和就业体检项目维护乙肝表面抗原携带者入学和就业权利的通知》（人社部发〔2010〕12号）要求及《山东省教师资格认定体检标准及操作规程》规定的标准和程序参加体格检查，体检结论为合格。

（五）遵守宪法和法律，具有良好的职业道德，能履行《教师法》规定的义务，经申请人户籍所在地乡镇人民政府（街道办事处）或所在单位（应届毕业生为就读学校）思想品德鉴定合格。

（六）申请小学、初级中学、高级中学和中等职业学校文化课教师资格，“任教学科”栏目应与报考面试科目一致；申请中等职业学校专业课教师资格，“任教学科”栏目应与所学专业一致。

符合免试直接申请认定条件的师范类毕业生原则上只能申请认定与学历层次类别相应且与所学专业一致的教师资格，申请其他类别教师资格应参加教师资格考试。其中，全日制教育硕士申请的任教学科应与所学专业方向相同；修学教育管理专业方向的全日制教育硕士，申请的任教学科应与本科所学专业相同或相近；修学学前教育和小学教育专业的全日制教育硕士，只能分别直接认定幼儿园和小学教师资格。

三、认定机构

幼儿园、小学和初级中学教师资格，由申请人户籍所在地或申请人工作单位所在地（普通高校应届毕业生为就读学校所在地）的县（市、区）人民政府教育行政部门认定，户籍或工作单位所在地隶属于泰安高新区或泰山景区的，分别由岱岳区、泰山区认定；高级中学、中等职业学校教师资格，由市人民政府教育行政部门认定。

四、申请流程

**（一）网上申报。**符合条件的申请人员须在2017年6月20日8：00-6月28日17：00（周六、周日报名系统不开放），登录中国教师资格网站（www.jszg.edu.cn）进行网上申报（其中，参加国家统一考试的申请人从“全国统考合格申请人网报入口”进行报名，其他申请人从“未参加全国统考申请人网报入口”报名），并填写打印《教师资格认定申请表》，一式两份。

**（二）组织体检。**各县市区教育局组织申请人按规定流程和体检标准，在其指定的县级以上医院进行体格检查。具体安排请看附件中的体检公告，高级中学、中等职业学校教师资格申请人也在所在县市区体检。

**（三）材料审查。**教师资格认定申请人（幼儿园、小学、初级中学、高级中学和中等职业学校）必须本人于7月10日至7月12日，到户籍或工作单位所在县市区（面试确认点）提交材料。户籍或工作单位所在地隶属于泰山景区的，到泰山区提交材料。泰山区确认点在泰安六中新校区格物楼一楼5120室。需提交的材料如下：

1.《教师资格认定申请表》（双面打印），贴好照片（近期正面免冠一寸彩色照片），一式两份。

2.二代身份证原件和复印件（身份证正反面复印在同一张纸上）。

3.学历证书原件、复印件及以下三个材料之一：

（1）通过中国高等教育学生信息网打印的关于本人学历的《教育部学历证书电子注册备案表》（申请人自行通过中国高等教育学历证书查询系统打印）；

（2）教育部全国高等学校学生信息咨询与就业指导中心出具的《中国高等教育学历认证报告》的原件及复印件；

（3）教育部留学服务中心出具的《国（境）外学历认证书》的原件及复印件；

4.《山东省申请教师资格人员体格检查表》原件(需在认定机构指定的医院体检且当次有效)；

5.《普通话水平测试等级证书》原件、复印件；

6.《教师资格申请人思想品德鉴定表》原件(当次有效)。

7.考试合格证明材料或免试申请材料：

参加教师资格考试的申请人提交在国家中小学教师资格考试网（www.ntce.cn）上自行打印考试合格证明（在有效期内）。

符合免试条件的申请人提交本人报到证原件及复印件、在校期间学习成绩单原件及复印件（须含教育学、心理学等全日制教育类课程修习成绩及毕业教育实习成绩，成绩单中未注明教育实习成绩的需提交在校期间的教育实习鉴定表原件、复印件）

8.近期一寸免冠彩色相片1张(正规证件相片，用于办理教师资格证书，应与网上报名时上传相片同底版，相片背面写明姓名、身份证号)。

9.在户籍所在地申请认定的，提交本人户口本或集体户口证明原件、复印件;在工作单位所在地申请认定的，提交社保部门出具的证明申请人在当地参加社保的缴费证明、明细等材料。

**（四）资格认定。**教师资格认定机构在受理申请后30个工作日内做出认定结论。根据认定结论，在教育部全国教师资格认定管理信息系统上进行认定数据确认和证书编号，向认定合格的申请人发放教师资格证书。

**（五）证书领取。**证书的领取时间请关注各认定机构网站发布的证书领取通知，原则上在8月15日前发放完毕。泰山区证书发放通知请关注泰山区教育局、泰山区教研科研中心网站，或关注微信公众号：tsqjszg(泰山区教师资格)。

五、其他事项

（一）其他未尽事宜详见各认定机构网站发布的通知公告，请考生务必及时查阅，以免错过认定机构的工作安排。

（二）请申请人按规定时间、地点和要求进行网上报名和现场审核等，因错过时间、选错认定机构或现场确认点、报名信息有误或提交材料不全等原因未在规定时间内完成申报工作的将不再受理，责任由申请人本人承担。

（三）申请人应如实提交相关材料，故意弄虚作假，骗取教师资格的将依据国家有关规定进行处罚。

附件：1.县市区教师资格认定公告发布及现场确认点

2.山东省申请教师资格人员体格检查表

3.教师资格申请人思想品德鉴定表

泰山区教育局

2017年6月13日

附件1

泰安市各县市区教师资格认定公告发布及现场确认点

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **县市区** | **确认点单位名称** | **确认点地址** | **咨询电话** | **认定公告、通知发布网址** |
| 泰山区 | 泰山区教研科研中心 | 泰安六中新校区格物楼（泰安市泰山区花园路266号） | 0538-6368118 | <http://www.tatsedu.gov.cn/>或http://www.tatsedu.cn/ |
| 岱岳区 | 岱岳区教育局 | 岱岳区政府广场西侧（泰山大街西段公交车岱岳区财政局站、岱岳实验中学东邻） | 0538-8566509 | http://www.tadyjy.gov.cn/ |
| 新泰市 | 新泰市教育局 | 新泰市政务服务中心三楼教育局窗口（新泰市东周路698号） | 0538-7251783 | http://www.xintaiedu.com |
| 肥城市 | 肥城市教育局 | 肥城市特殊教育学校（肥城市文化中路011号,肥城六中西十字路口往西20米路北） | 0538-3214696 | http://www.fcjyj.gov.cn |
| 宁阳县 | 宁阳县教育局 | 宁阳县师资培训中心（宁阳县杏岗路598号，县职业中专院内师训楼二楼） | 0538-5356807 | http://info.taian.gov.cn/qx/nyx/xxgk.html?url=./6230/6231/6236/ |
| 东平县 | 东平县教育局 | 东平县教育局师训办公室（西山路113号） | 0538-2092650 | http://www.dpxedu.gov.cn/ |

附件2 **山东省申请教师资格人员体格检查表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 编 号 | |  | |  |  | | |  | | | | |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | 一寸照片 |
| 姓 名 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 既往病史 | | 肝炎 | | | | |  | | | | | | | | | | | | 主检医师意见：  签名： | | | | | | | | | |
| 结核 | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 皮肤病 | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 性传播性疾病 | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 精神病 | | | | |  | | | | | | | | | | | | 本人签名： | | | | | | | | | |
| 其他 | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 眼科 | 裸眼视力 | 右： | | | | 矫正视力 | | | | | | | | | 右：矫正度数 | | | | | | | | | 检查者 | | | | | 医师意见：  签名： |
| 左： | | | | 左：矫正度数 | | | | | | | | |
| 色觉检查 | 彩色图案及彩色数码检查：  色觉检查图名称：  单色识别能力检查：（色觉异常者查此项）  红（ ） 黄（ ） 绿（ ） 蓝（ ） 紫（ ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 检查者 | | | | |
| 眼病 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 内科 | 血压 | / kpa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 检查者 | | | | | 医师意见：  签名： |
| 发育情况 |  | | | | | | | | | | | | | | | 心脏及血管 | | | | | | |  | | | | |
| 呼吸系统 |  | | | | | | | | | | | | | | | 神经系统 | | | | | | |  | | | | |
| 腹部器官 | 肝 脾 肾 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其它 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外科 | 身高 | 厘米 | | | | | | | | | | 体重 | | | | | | | | 千克 | | | | | 颈部 | |  | | 医师意见：  签名： |
| 皮肤 |  | | | | | | | | | | 面部 | | | | | | | |  | | | | | 关节 | |  | |
| 脊柱 |  | | | | | | | | | | 四肢 | | | | | | | |  | | | | | 检查者 | | | |
| 其它 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 耳鼻喉 | 听力 | 左耳 米 | | | | | | | 右耳 米 | | | | | | | | | | | 检查者 | | | | |  | | | | 医师意见：  签名： |
| 嗅觉 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 检查者 | | | | |  | | | |
| 耳鼻咽喉 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口腔科 | 唇腭 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 是否口吃 | | | | |  | | 医师意见：  签名： |
| 牙齿 | （齿缺失——————+——————） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其它 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 胸透 | 胸部透视 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 医师意见： | | | | | | | 签名： |
| 若胸透异常，则进行胸片检查 | | | | | | | | | 检查结果: | | | | | | | | | | | | 医师意见： | | | | | | | 签名： |
| 肝功 | 肝脏功能 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 医师意见： | | | | | | | 签名： |
| 若转氨酶异常，需进一步明确诊断 | | | | | | | | | | 检查结果： | | | | | | | | | | | 医师意见： | | | | | | | 签名： |
| 生殖科（仅限申请幼儿园教师资格认定人员） | | 淋球菌 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | 主检医师意见：  签名： |
| 梅毒螺旋体 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 妇科 | 滴虫 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 外阴阴道假丝酵母菌 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 体检  结论 | | 主检医师签名：  年 月 日（医院盖章） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**说明**：1.“既往病史”一栏，申请人必须如实填写，如发现有隐瞒严重病史，不符合认定条件者，即使取得资格，一经发现收回认定资格 2. 主检医师作体检结论要填写合格、不合格两种结论，并简要说明原因。

**附件3**

教师资格申请人思想品德鉴定表

编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 申请人姓名： | | 性别： | 工作单位： | | | | | |
| 2 | 常住地址： | | | 邮编： | | | 电话： | | |
| 3 | 身份证号码： | | | 申请资格种类及学科： | | | | | |
| 4 | 工作、政治  思想表现 |  | | | | | | | |
| 5 | 热心社会公  益事业情况 |  | | | | | | | |
| 6 | 遵守社会  公德情况 |  | | | | | | | |
| 7 | 有无行政  处分记录 |  | | | | | | | |
| 8 | 有无犯罪  记 录 |  | | | | | | | |
| 9 | 其他需要  说明的情况 |  | | | | | | | |
| 10 | 鉴定单位  （全称） |  | | | | | | | |
| 11 | 鉴定单位  地 址 |  | | | 电话 |  | | 邮编 |  |
| （单位）填写人（签名）： 填写日期： 年 月 日  （加盖单位组织人事部门公章） | | | | | | | | | |

本表由中华人民共和国教育部监制

附：认定机关联系电话：

说明：1.表中第1—3栏由申请人填写；第4—11栏由申请人所在工作单位或者所在乡镇（街道）填写（其中第8栏也可以由公安派出所或警署填写）

2.“编号”由教师资格认定机关填写。

3.填写字迹应该端正、规范。

4.本表必须据实填写。