附件1

福建省特殊教育改革试点校

申 报 表

建 设 任 务

申 报 学 校（盖章）

学 校 类 别

推 荐 单 位（盖章）

申 报 日 期

福建省教育厅 制

填 报 说 明

一、有关数字、材料和信息要客观、准确。要求填写近三年情况的，统计起止时间：2018年1月1日至2020年12月31日。

二、“教师获奖情况”“课题或实验项目”“开展课程与教学改革代表性成果”等部分，表格行数如不够可自行加行。“项目建设实施方案”部分，表格可续页填写。不得随意删减表格栏目。

三、文字表述要重点突出，逻辑清晰，叙述简要，不得超出相应部分要求的篇幅。

四、填写内容的字体字号为宋体12磅，行距为固定值16磅。

五、使用A4纸张，双面印制、左侧装订（或A3纸，双面印、骑缝装订），一式3份，连同电子文档一并上报。

六、有关项目指标说明：

1.推荐单位：为县级教育主管部门。

2.学校类别：特殊教育学校或者普通中小学幼儿园。

2.省教学名师、正高级教师：经省教育厅或省人社厅正式确认的“福建省中小学教学名师”“福建省正高级中小学教师”。

3.近三年学校教师获奖：包括设区县级及以上政府及部门颁发的教育教学改革方面工作相关表彰奖励。

一、建设任务

（在所属建设任务“□”中打“√”）

□（一）课程和教学改革实践

□（二）自闭症教育改革实践

□（三）“数字特教”改革实践

□（四）医康教结合改革实践

□（五）送教上门研究实践

□（六）心理健康教育研究实践

二、申报学校概况

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校全称 |  | 校 长姓 名 |  | 联 系电 话 |  |
| 学校等级 |  | 学 校类 别 |  | 学校地址 |  |
| 学校位置 | □城市 □县镇　□农村 | 邮编 |  | 电子信箱 |  |
| 办学规模 | **在校特殊学生数（人）** |
| 年级 | 小计 | 学前 | 小学 | 初中 | 高中 |
| 学生数 |  |  |  |  |  |
| 班级数 |  |  |  |  |  |
| 师生比 |  |  |  |  |
| **教师结构（人）** |
| 人数 | 年龄 | 职称 | 学历 |
| 教职工总数 | 专任教师数 | 35岁以下 | 36-49岁 | 50岁及以上 | 正高级 | 高级 | 中级 | 初级及以下 | 研究生 | 本科 | 专科 | 中专及以下 | 特教专业 | 医疗康复专业 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **教师发展情况（人）** |
| 名校长 | 学科带头人 | 教学名师 | 特级教师 |
| 省级 | 市级 | 县级 | 省级 | 市级 | 县级 | 省级 | 市级 | 县级 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **近三年学校及教师市级以上获奖情况** |
| 奖项名称 | 获奖等第 | 获奖者 | 获奖时间 | 授奖部门（单位） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **学校在研和近三年已结题的县级以上课题或实验项目** |
| 项目名称 | 主持人 | 立项单位 | 立项时间 | 结项时间 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **学校教师近三年开展课程与教学改革代表性成果** |
| 篇 名 或 书 名 | 作 者 | 发表或出版时间 | 刊名或出版社 | 刊号或书号 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

三、项目建设实施方案

|  |  |
| --- | --- |
| **建设任务** |  |
| **一、改革基础**(介绍办校概况，重点分析开展研究实践的条件和优势,字数控制在1000字左右)**二、总体目标****三、具体任务****四、具体措施**（请尽可能细化，并注意科学性、可操作性。）**五、进度安排****六、保障条件**（包括组织保障、政策保障、制度保障、经费保障等,需要突破或市、县教育行政部门支持的政策请注明）**七、预期效果**（该表格可续页填写） 校长（签字） 年 月 日 |

四、县（市、区）教育局意见和支持措施

|  |
| --- |
|   公章： 年 月 日 |
| 五、设区市教育局评审意见和支持措施 |
|  公章： 年 月 日 |

|  |
| --- |
| 六、省级审核意见 |
| 省教育厅意见： |
|  公章： 年 月 日 |

七、附件材料

近3年学校实施教育教学改革取得的成果证明性材料，如有著作等仅需复印封面和目录即可，该项材料单独汇编成册，封面加盖设区市教育局公章。

附件2

福建省融合教育改革试点校

申 报 表

建 设 任 务

申 报 学 校（盖章）

学 校 类 别

推 荐 单 位（盖章）

申 报 日 期

福建省教育厅 制

填 报 说 明

一、有关数字、材料和信息要客观、准确。要求填写近三年情况的，统计起止时间：2018年1月1日至2020年12月31日。

二、“教师获奖情况”“课题或实验项目”“开展课程与教学改革代表性成果”等部分，表格行数如不够可自行加行，融合教育方面内容置顶填报。“项目建设实施方案”部分，表格可续页填写。不得随意删减表格栏目。

三、文字表述要重点突出，逻辑清晰，叙述简要，不得超出相应部分要求的篇幅。

四、填写内容的字体字号为宋体12磅，行距为固定值16磅。

五、使用A4纸张，双面印制、左侧装订（或A3纸，双面印、骑缝装订），一式3份，连同电子文档一并上报。

六、有关项目指标说明：

1.推荐单位：为县级教育主管部门。

2.学校类别：普通初中、普通小学，九年一贯制学校、普通幼儿园等。

2.省教学名师、正高级教师：经省教育厅或省人社厅正式确认的“福建省中小学教学名师”“福建省正高级中小学教师”。

3.近三年学校及教师获奖：包括设区县级及以上政府及部门颁发的教育教学改革方面工作相关表彰奖励。

一、申报学校概况

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校全称 |  | 校 长姓 名 |  | 联 系电 话 |  |
| 学校等级 |  | 学 校类 别 |  | 学校地址 |  |
| 学校位置 | □城市 □县镇　□农村 | 邮编 |  | 电子信箱 |  |
| 办学规模 | **在校学生数（人）** |
| 年级 | 小计 | 学前 | 小学 | 初中 | 高中 |
| 学生数 |  |  |  |  |  |
| 班级数 |  |  |  |  |  |
| 特殊学生数 |  |  |  |  |  |
| 师生比 |  |  |  |  |
| **教师结构（人）** |
| 人数 | 年龄 | 职称 | 学历 |
| 教职工总数 | 专任教师数 | 35岁以下 | 36-49岁 | 50岁及以上 | 正高级 | 高级 | 中级 | 初级及以下 | 研究生 | 本科 | 专科 | 中专及以下 | 特教专业 | 医疗康复专业 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **教师发展情况（人）** |
| 名校长 | 学科带头人 | 教学名师 | 特级教师 |
| 省级 | 市级 | 县级 | 省级 | 市级 | 县级 | 省级 | 市级 | 县级 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **近三年学校及教师市级以上获奖情况** |
| 奖项名称 | 获奖等第 | 获奖者 | 获奖时间 | 授奖部门（单位） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **学校在研和近三年已结题的县级以上课题或实验项目（融合教育项目置顶填报）** |
| 项目名称 | 主持人 | 立项单位 | 立项时间 | 结项时间 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **学校教师近三年开展代表性成果（融合教育成果置顶填报）** |
| 篇 名 或 书 名 | 作 者 | 发表或出版时间 | 刊名或出版社 | 刊号或书号 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

二、项目建设实施方案

|  |  |
| --- | --- |
| **建设任务** |  |
| **一、改革基础**(介绍办校概况，重点分析开展融合教育研究实践的条件和优势,字数控制在1000字左右)**二、总体目标****三、具体任务****四、具体措施**（请尽可能细化，并注意科学性、可操作性。）**五、进度安排****六、保障条件**（包括组织保障、政策保障、制度保障、经费保障等,需要突破或市、县教育行政部门支持的政策请注明）**七、预期效果**（该表格可续页填写） 校长（签字） 年 月 日 |

三、县（市、区）教育局意见和支持措施

|  |
| --- |
|   公章： 年 月 日 |
| 四、设区市教育局评审意见和支持措施 |
|  公章： 年 月 日 |

|  |
| --- |
| 五、省级审核意见 |
| 省教育厅意见： |
|  公章： 年 月 日 |

六、附件材料

近3年学校实施融合教育改革实践取得的成果证明性材料，如有著作等仅需复印封面和目录即可，该项材料单独汇编成册，封面加盖设区市教育局公章。

附件3

各设区市改革试点校推荐名单汇总表

设区市：（盖章） 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 县（市、区） | 拟推荐省级改革试点校名单 | 学校类别 | 建设任务 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

填写说明：1.“学校类别”填写特殊教育学校或者普通中小学幼儿园。

2.“建设任务”栏目填写对应的序号及内容，如“（一）自闭症教育教学改革”。