

韶关市职业技能服务中心

关于举办 2023 年韶关市创业培训（SYB） 师资培训班预报名的通知

各县（市、区）人力资源和社会保障局，各有关单位：

为贯彻落实广东省人社厅《转发〈马兰花中国创业培训项目组织实施规程（试行）〉等技术文件的通知》（粤人社办〔2021〕26号）文件精神，加快推进我市创业培训工作的深入开展，更好地服务于大众创业、万众创新，推进创业培训工作的高质量开展，经研究与广东省职业训练局批准，定于6月举办一期“创办你的企业（SYB）”创业培训师资培训班，现就预报名有关事项通知如下：

一、报名条件

（一）遵守法律法规，身体健康，思想品德和职业素养高尚，热爱创业培训，执行创业培训规范标准，具备较强的学习、沟通、合作等综合能力。

（二）本科以上学历，五年以上成人教学经历或工作经验，具有创业、企业管理经历、经济学或管理学相关专业背景者优先录取，市（县、区）创业就业服务机构工作人员、有关高校从事创业指导的教师、技工院校、中等职业学校、民办培训机构符合条

件的培训教师，从事创业培训、创业辅导、创业服务和创业管理的创业孵化基地、创业培训定点机构工作人员以及成功的创业者、职业经理人和企业管理人员等优先考虑。

(三) 承诺能够服从当地创业培训主管部门选派，承担学员培训授课任务及创业培训相关工作。

二、培训内容

按照中国就业培训技术指导中心制定的培训大纲和技术标准，学习新编“创办你的企业(SYB)”教材内容、讲师职责、讲师职业规划、成人学习原理、参与性培训方法、视觉教具、授课技巧和演练 SYB 实操沙盘等，学习创业培训班的开班组织、后续支持服务和质量控制体系、学员试讲创业培训教材、结业考试等。

三、培训时间及地点

培训时间定于 2023 年 6 月上旬，为期 10 天，具体培训时间及地点以正式通知为准。

四、预报名需知

(一) 参训人员资格的筛选和确认。本期培训共 30 人，当报名人数超过开班人数时，将结合报名情况综合协调安排，符合条件的相关人员填写《创业培训(SYB)师资培训班报名回执》(附件 1)和《创业培训(SIYB)讲师培训申请入学登记表》(附件 2)，并将纸质报名资料及电子版和申请人的身份证、学历证、工作年限证明及相关资质等证件扫描资料于 2023 年 3 月 10 日前

通过粤政易发送至市职业技能服务员中心实训部陈润娟或发到邮箱 461991581@qq.com; 市职业技能服务中心收到申报资料后, 将按“创办你的企业(SYB)”创业培训师资培训的要求和条件对申请资料进行初步筛选, 符合要求和条件的参训人员将进行面试和筛选。

(二) 本次培训为全日制授课, 全天封闭式培训, 在培训期间必须严格执行考勤和培训班管理制度, 参训人员在培训期间不得缺勤。

(三) “创办你的企业(SYB)” 师资培训班严格执行创业培训讲师选拔和培训标准, 统一技术标准, 统一培训课程, 统一认证管理, 授课老师由中国就业培训技术指导中心统一委派, 参训学员经培训考核合格, 由省人力资源和社会保障厅颁发《创业培训师资培训合格证书》。

六、联系方式

联系人: 陈润娟 邓奔戈

联系地址: 韶关市浈江区浈江大道北 22 号市职业技能服务中心

联系电话: 0751-8607322

电子版报名资料接受邮箱: 461991581@qq.com

附件: 1. 创业培训(SYB) 师资培训班报名回执
2. 创业培训(SIYB) 讲师培训申请入学登记表

3. 工作年限证明

韶关市职业技能服务中心

2023年2月3日



附件1:

创业培训（SYB）师资培训班报名回执

填报单位名称（公章）：

日期： 年 月 日

序号	姓名	性别	身份证号	学历	专业	单位	职务	职称	工作年限	移动电话	电子邮箱
1											
2											
3											
4											
5											
6											

单位联系人：

联系电话：

简述您作为创业培训（SIYB）讲师的主要优势和不足：

如果您有创办企业的相关经验或经历，请简单描述：

3、 培训需求

您希望在创业培训（SIYB）讲师培训期间重点学习哪方面内容：（可多选）

SIYB 培训原理、方法、技巧、工具 表达与沟通技能 SIYB 培训课程主要内容

SIYB 培训技术标准/规程 其他，请说明：

您对自己掌握的企业创办和管理方面的知识、能力水平如何评价？

内 容	自我评价				是否需要提高？	
	较差	一般	较好	很好	是	否
企业家特点						
制定企业计划						
产生和衡量企业构思						
市场营销						
企业法律形态						
法律责任和保险						
创业资金，贷款机构等						
成本计算和产品定价						
人力资源管理						
家庭						
采购						
库存管理						
财务管理						

申请人声明：

我承诺在本表中提供的有关我个人的信息真实而准确。如果我入选了创业培训（SIYB）讲师培训，我将保证全程参加 10 天的培训活动。在讲师培训班结束后，我将服从当地创业培训主管部门的管理，参与创业培训相关工作，并严格按照创业培训（SIYB）项目组织实施技术规程开展教学活动。

申请人签名：

日期：

所在单位推荐意见：

负责人签名（盖章）：

日期：

主管部门审批意见：

负责人签名（盖章）：

日期：

附件 3

工作年限证明

姓名：_____，身份证号：_____，
现申请参加“创办你的企业（SYB）”创业培训师资培训学习，现已工作_____年，工作简历如下：

起止年月	单位名称	单位所在市 (或县)	从事何种 岗位工作
年 月至 年 月			
年 月至 年 月			
年 月至 年 月			
年 月至 年 月			
年 月至 年 月			

<p>本人知晓“创办你的企业（SYB）”创业培训师资培训报名条件和资格审核相关要求，承诺遵守创业培训师资培训报名的有关要求，保证本次填报的信息完整准确、工作履历真实，如有虚假，愿意接受被取消报名资格、已获得证书则被注销证书数据检索及取消相应证书的处理，并登记在培训、鉴定、竞赛诚信档案。</p> <p>本人签名（加盖手印）： 联系电话： 年 月 日</p>	<p>该同志填报内容真实准确。</p> <p>单位（盖章）： 经办人： 联系电话： 年 月 日</p>
--	---

- 注 1、表格内报名人、经办人应签全名，单位应盖章，否则不予受理。
2、此证明仅作报名参加创业培训师资培训凭据，不作其他用途。

附件 3

填写参考样版

整份表格不得涂改!

工作年限证明

姓名： 张三 ，身份证号： 4401000000000000 ，
现申请参加“创办你的企业（SYB）”创业培训师资培训学习，现已工作 5 年，工作简历如下：

起止年月	单位名称	单位所在市 (或县)	从事何种 岗位工作
如实填写			
年 月至 年 月	必须写全称、必须与 工商截图一致		
年 月至 年 月			
年 月至 年 月			
年 月至 年 月			

承诺声明： 本人知晓本职业（工种）报考条件、资格审核相关要求，承诺遵守职业技能等级认定报考的有关要求，保证本次填报的信息完整准确、工作履历真实，如有虚假，愿意接受被取消申报资格、已参加考试则被取消当次考试所有科目成绩、已获得证书则被注销证书数据检索及职业技能等级证书资格的处理，并登记在职业技能等级认定诚信档案。

考生签名（加盖手印）：本人签名加盖手印

联系电话：

年 月 日