

# 中国职业教育委员会教学改革研究中心

## 关于举办“职业院校精品在线开放课程与专业教学资源库建设验收与评议高级研修班”的通知

各有关单位：

根据《教育部办公厅关于做好职业教育专业教学资源库 2017 年度相关工作的通知》（教职成厅函〔2017〕23 号）的要求，按照《职业教育专业教学资源库建设工作手册（2017）》的工作要点，资源库应遵循“一体化设计、结构化课程、颗粒化资源”的建构逻辑，强化应用功能和共享机制设计。为提高教师应用信息技术水平，更新教学观念，改进教学方法，提高资源建设的速度和质量，中国职业教育委员会教学改革研究中心决定于 2018 年 10 月 12 日-10 月 15 日在湖北·武汉举办“职业院校精品在线开放课程与专业教学资源库建设验收与评议高级研修班”，请各单位积极组织有关人员参加。培训结束颁发培训结业证书，现将有关事宜通知如下：

### 一、主办单位：

中国职业教育委员会教学改革研究中心

请登录官网网址 <http://www.chinavec.com>

### 二、培训内容

1. 精品在线开放课程、专业教学资源库的功能定位和建设标准及思路。
2. 系统管理平台建设过程中外部平台的利用与功能改进。
3. 职校教学资源库建设过程中校企合作保障机制的建设。
4. 如何提高资源库的总体利用率，打破“重量轻质”现象。
5. 构建基于质量监控的教学资源库评价体系与方法。
6. 建立以模块设置、分类标准合理化为基础的资源库管理和应用平台。
7. 精品在线开放课程、专业教学资源库的申报条件和项目组织解读。
8. 教学资源库建设和管理队伍的组建要求。
9. 专业教学资源库建设项目的验收评议指标解读。
10. 慕课、微课等新型教学资源在资源库中的应用。

11. 结合课堂教学实践准备课程资源内容。
12. 建设以全面质量管理为原则的资源库问题反馈机制。
13. 精品在线开放课程建设的实践与应用。
14. 教学资源库应用推广实例分析。

### 三、拟请专家

教育部门相关领导及在线开放课程建设、教学资源库项目评审专家等。

### 四、参加对象

全国职业院校（含中、高职）校（院）长，教务处、科研处、资源库建设负责人，相关院系（科室）专业负责人，专业带头人、骨干教师等。

### 五、时间地点

2018年10月12日-10月15日 （12日全天报到） 湖北·武汉

### 六、报名事项

1、会务费用 1380 元/人（含会务费、场地费、证书费、资料费、餐费等），住宿统一安排，住宿费及其他费用自理, 如需转账（请提前通知会务组）。为方便参会交流，会务组 QQ 号：1478402955 培训结束之后，颁发培训证书，课件。

转账号：中国工商银行北京玉东支行

企业名称：北京育成中培教育科技有限公司

账号：0200207809200162474

2. 请完整填写单位发票全称及税务识别号或社会统一信用代码，便于开具正规财务发票。

注：本次会议由当地会务公司承办并出具正式发票，研究会出示报销证明；付款方式：报到时请现金、微信、支付宝、公务卡支付，如需汇款请提前 7 个工作日办理，并提前与会务组联系。

### 七、联系方式

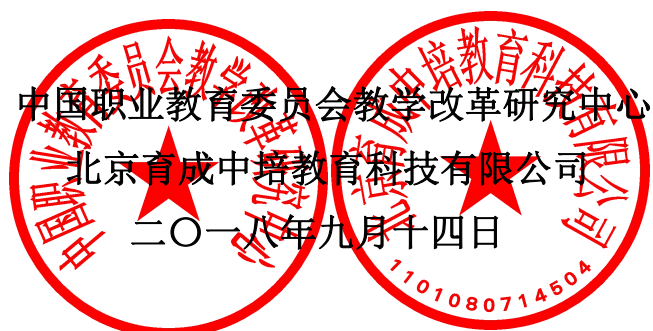
会务组负责人：杨主任 手机：15313111887 qq: 1478402955

会议联系人： 杨颖老师 手机：：15313111887（扫一扫添加微

信）报 名 邮 箱：jiaoxueedu@vip.163.com

请登陆官方网站：<http://www.chinavec.com>





关于举办“职业院校精品在线开放课程与专业教学资源库建设验收与评议  
高级研修班”的回执

|          |                                                                                                                           |           |      |                        |    |         |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|------------------------|----|---------|
| 发票抬头     |                                                                                                                           |           |      |                        |    |         |
| 发票税务识别号  |                                                                                                                           |           |      |                        |    |         |
| 单位       |                                                                                                                           |           |      |                        |    | 参会共( )人 |
| 带队人员     | 姓名                                                                                                                        | 科室        | 职务   | 电话                     | 手机 | E-mail  |
| 参会人员     |                                                                                                                           |           |      |                        |    |         |
|          |                                                                                                                           |           |      |                        |    |         |
|          |                                                                                                                           |           |      |                        |    |         |
|          |                                                                                                                           |           |      |                        |    |         |
|          |                                                                                                                           |           |      |                        |    |         |
|          |                                                                                                                           |           |      |                        |    |         |
|          |                                                                                                                           |           |      |                        |    |         |
|          |                                                                                                                           |           |      |                        |    |         |
| 是否住宿√    | 是□否□                                                                                                                      | 房间总数：___间 | 住宿时间 | 2018年___月___日至___月___日 |    |         |
| 付款方式√    | 转账□ 现金□ 公务卡□                                                                                                              |           |      | 备注                     |    |         |
| 会议其他服务事项 | 1、本次会议由当地会务公司协办，会务正式发票由当地会务公司单位统一开具。<br>2、会议课件会务组将在会议结束后发送至参会代表邮箱，无需自带拷贝工具。<br>3、凡有意承办全国职教会议（内训等）和加入专家库安排讲学的单位个人请来电咨询会务组。 |           |      |                        |    |         |