

山东省教育厅

鲁教师字〔2017〕8号

山东省教育厅 关于做好2017年高等学校教师资格 认定工作的通知

各高等学校：

根据《中华人民共和国教师法》《教师资格条例》和《山东省高等学校教师资格制度实施细则》（鲁教师字〔2009〕1号文件印发，以下简称细则）的有关规定，现就做好我省2017年高等学校教师资格认定工作有关事宜通知如下：

一、认定范围

我省各类高等学校现担任或拟担任教学工作的在职在岗人

员。

二、认定条件

申请认定高等学校教师资格人员，应具备以下条件：

(一) 遵守宪法和法律、热爱教育事业，履行《中华人民共和国教师法》规定的义务，遵守高等学校教师职业道德规范。并经所在单位思想品德鉴定合格。

(二) 具备中国公民身份，在职在岗现任或拟聘为高等学校教师的人员。

(三) 具有研究生或者大学本科毕业学历。

(四) 具备承担教育教学工作所必须的基本素质和能力：

1. 在校学习期间系统地学习过高等教育学、高等教育心理学等课程且考试成绩合格，或参加省教育厅统一组织的山东省高等学校教师岗前培训并取得《山东省高等学校教师岗前培训考试暨教师资格笔试合格证》；

2. 按照《山东省高等学校教师资格考试面试办法及标准（试行）》由受委托高校或省统一面试合格；

3. 普通话水平应达到国家语言文字工作委员会颁布的《普通话水平测试等级标准》二级乙等以上标准；

4. 具有良好的身体素质和心理素质，无传染性疾病，无精神病史，适应教育教学工作的需要，在教师资格认定机构指定的县级以上医院体检合格。

高等学校聘任副教授以上教师职务或具有博士学位者申请认定高等学校教师资格，只需具备上述条件中第（一）款、第（二）款、第（三）款和第（四）款第4项中规定的条件。师范类专业毕业生所申请任教学科与所学专业一致的，申请认定高校教师资格只需具备上述条件中第（一）款、第（二）款、第（三）款和第（四）款第3、4项中规定的条件。

三、认定程序

（一）发布认定通知。省教育厅根据年度认定工作计划，发布认定工作的通知公告，包括认定政策、咨询电话、时间安排和工作要求等，并通过官方网站、微信等媒体向社会公布。

（二）申请人网上提交申请。各有关高校组织符合条件的申请人员在规定时间内登录中国教师资格网（www.jszg.edu.cn），通过“未参加全国统考申请人网报入口”进行网上申报，并打印《教师资格认定申请表》。

（三）组织体检。各有关高校组织申请人按《山东省教师资格认定体检标准及操作规程》在县级以上医院进行体格检查，并确定为合格。其中，体检标准和体检项目依据《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）要求取消乙肝项目检测，如果受检者转氨酶正常，不得进行乙肝项目检测；如果转氨酶异常，可进一步明确诊断。

(四) 审查材料。省教育厅、受委托高校对申请人提交的如下材料进行认真审查:

1. 《教师资格认定申请表》一式 2 份, 使用 A3 纸双面打印, 表中内容须与网上申报系统数据完全一致。
2. 二代身份证(须在有效期内)原件和复印件。
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(须在县级以上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. 《山东省高等学校教师资格考试面试表》。
8. 《山东省高等学校教师岗前培训考试暨教师资格笔试合格证》原件和复印件, 符合免试条件的申请人提供如下材料:(1) 高等学校聘任副教授以上教师职务者, 提供高校教师

系列教授、副教授的聘书或聘用文件原件及复印件，其他系列职称证明不属免试范围。

(2) 具有博士学位者申请认定高等学校教师资格提供博士学位证书原件和复印件；在国外取得的博士学位，需通过教育部留学服务中心鉴定认可。

(3) 师范类专业毕业生所申请任教学科与所学专业一致的，提供在校期间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学习期间的教育实习鉴定表原件、复印件）。

9. 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)。

(五) 资格认定。省教育厅、受委托高等学校在受理申请后 30 个工作日内做出认定结论。根据认定结论，由省高等学校教师资格认定指导中心在教育部全国教师资格管理信息系统中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》，并将认定材料归档保存。对不予通过教师资格认定的申请人员以书面方式通过学校有关部门告知，并说明理由以及权利救济的渠道和期限。证书应使用系统规定软件打印，确保证书签发日期、资格种类和持证人基本信息等与认定系统中的信息完全一致。

四、时间安排

7月7日前，各高等学校组织本校申请人员进行思想品德鉴定和体检，完成本校申请人员材料初审及中国教师资格网确认工作。

7月10日—14日，全省集中进行材料审核，各高等学校将申请人员有关认定材料报送至名雅千佛山宾馆（地址：济南市历下区文化西路19号）。各高校具体报送时间另行通知。

五、工作要求

各高校要切实加强对教师资格认定工作的领导，按照我厅的统一部署和要求，及时对本校本年度教师资格认定工作做出妥善安排。要严格执行认定标准和工作程序，加强审核、认定等各个环节的管理，严把质量关。严格按照规定的时限完成各阶段的工作任务，确保全省教师资格认定工作有序进行。严守工作纪律，严禁弄虚作假、徇私舞弊，对违反规定的，将依法依规追究有关人员的责任。

省高等学校教师资格认定指导中心承担高等学校教师资格认定具体组织工作，有关材料请直接报送该中心。

省高等学校教师资格认定指导中心联系人：孙永华

联系电话：0531—86180266

电子邮箱：sdgspx@126.com

地址：济南市文化东路88号山东师范大学千佛山校区院内

师资培训楼

邮编：250014

- 附件：1. 教师资格申请人思想品德鉴定表
2. 山东省申请教师资格人员体格检查表

山东省教育厅

2017年5月17日

附件 1

教师资格申请人思想品德鉴定表

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	有无行政处分纪录				
8	有无犯罪记录				
9	其它需要说明的情况				
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。

附件 2

山东省教师资格申请人员体检检查表

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				本人签名:						
	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: _____					检查者				
		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()									
眼病											
内 科	血压	/ kpa				检查者			医师意见: 签名:		
	发育情况										
	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:					
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:					
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, 并简单说明原因。

山东省教育厅办公室

主动公开

2017年5月17日印发

校对：李文生

共印200份