## 关于开展2019年应急救护员培训的通知

## 县属学校、各乡镇(街道)中小学、中心幼儿园，梦翔、实验、育才、茗月、贝茵、凯恩路、七彩童话幼儿园：

为提升我县中小学、幼儿园应对突发事件处置和应急救护能力，创新学校应急救护管理机制，根据《遂昌县人民政府办公室关于印发2019年应急救护培训实施方案的通知》（遂政办发【2019】23号）文件要求，决定组织2019年应急救护员培训。现将具体事项通知如下：

一、培训时间

第一期应急救护员培训10月17至18日，第二期10月24日至25日。

二、培训地点

成果培训中心（体育中心三楼）。联系人：纪老师，联系电话：18157866280（移动短号767001）。学员于8:20前报到，8:30开始培训。

三、培训对象

全县中小学、中心幼儿园和梦翔、实验、育才、茗月、贝茵、凯恩路、七彩童话幼儿园参加应急救护培训的人员。（各校名额分配及学员报名表附后）

四、培训费用

培训费由培训学校统一支付；学员车费、住宿费回原单位报销。

五、其它事项

1.学员要严格遵守纪律，服从培训安排，严肃执行有关规定，并注意途中及培训期间的安全。

2.请各学员提前安排好相关工作，准时参加培训。

教育局联系人：翁清林（646872）

 遂昌县教育局

 遂昌县红十字会

 成果培训中心

 2019年9月19日

附件1：

|  |
| --- |
| 教育系统2019年红十字应急救护员培训名额分配表 |
| 序号 | 学 校 | 第一期 （10月17日至18日） | 第二期 （10月24日至25日 | 备注 |
| 1 | 遂昌中学 | 2 | 2 | **1.**2016年至2018年已经取得《现场救护资格证》的人员，不需参加救护员培训；2015年前取得 《现场救护资格证》的人员，可以参加复训。 **2.**报名次序一般为分管安全领导、分管安全主任、体育教师、宿舍管理员、保健教师、班主任、课任教师等； **3.**学校在填写报名表时要落实每期培训人员，并督促及时参加培训； **4.**参加培训人员准备一寸照片2张，背面写上校名和名字，届时交给培训老师。 |
| 2 | 职业中专 | 2 | 2 |
| 3 | 育才中学 | 2 | 2 |
| 4 | 遂昌三中 | 2 | 3 |
| 5 | 民族中学 | 2 | 3 |
| 6 | 万向中学 | 2 | 2 |
| 7 | 云峰中心学校 | 2 | 3 |
| 8 | 实验小学 | 3 | 2 |
| 9 | 育才小学 | 2 | 1 |
| 10 | 妙高小学 | 3 | 2 |
| 11 | 示范幼儿园 | 2 | 2 |
| 12 | 金岸小学 | 2 | 2 |
| 13 | 梅溪小学 | 2 | 2 |
| 14 | 后江小学 | 1 | 1 |
| 15 | 大柘小学 | 2 | 2 |
| 16 | 石练小学 | 2 | 2 |
| 17 | 王村口小学 | 1 | 1 |
| 18 | 新路湾小学 | 1 | 1 |
| 19 | 北界小学 | 1 | 1 |
| 20 | 金竹小学 | 1 | 1 |
| 21 | 黄沙腰小学 | 1 | 0 |
| 22 | 湖山小学 | 1 | 1 |
| 23 | 三仁小学 | 1 | 1 |
| 24 | 高坪小学 | 0 | 1 |
| 25 | 蔡源小学 | 1 | 0 |
| 26 | 柘岱口小学 | 1 | 0 |
| 27 | 应村小学 | 1 | 1 |
| 28 | 安口小学 | 0 | 1 |
| 29 | 西畈小学 | 1 | 0 |
| 30 | 马头小学 | 0 | 1 |
| 31 | 梭溪小学（点） | 1 | 0 |
| 32 | 古楼小学（点） | 1 | 0 |
| 33 | 云峰中心幼儿园 | 1 | 1 |
| 34 | 石练中心幼儿园 | 1 | 1 |
| 35 | 大柘中心幼儿园 | 1 | 1 |
| 36 | 金岸幼儿园 | 1 | 0 |
| 37 | 三仁中心幼儿园 | 0 | 1 |
| 38 | 新路湾中心幼儿园 | 0 | 1 |
| 39 | 梦翔幼儿园 | 0 | 1 |
| 40 | 实验幼儿园 | 0 | 1 |
| 41 | 茗月幼儿园 | 1 | 0 |
| 42 | 贝茵幼儿园 | 0 | 1 |
| 43 | 凯恩路幼儿园 | 1 | 0 |
| 44 | 七彩童话幼儿园 | 1 | 1 |
| 　 | 合 计 | 53 | 52 |

附件2

|  |
| --- |
| 遂昌县教育局2019年应急救护员培训登记表 |
| 序号 | 培训时间 | 救护员证编号 | 姓 名 | 性别 | 身份证号 | 工作单位 | 电话 短号 | 理论考试 | 实践考核 | 参加第一期 | 参加第二期 |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  说明： 1.请认真填写表中的姓名、性别、身份证号、单位、电话、参加第几期培训等栏目，其他栏不填；每人一寸照片2张，背面写上单位和姓名，培训时上交。培训时间：第一期10月17日至18日，第二期10月24日至25日，培训地点：成果培训中心（体育运动场三楼）。时间、地点有变化再另行通知。2.此表于9月27日前发到安全科邮箱（SC8132577@163.COM)

|  |  |
| --- | --- |
|  填报人： 电话： |  |

 |