广东省护理学会

粤护教字〔2025〕272号

关于举办"婴幼儿照护技能提升与应用培训班" 的通知

为积极响应国家关于促进婴幼儿照护服务发展的相关政策,提升婴幼儿照护从业人员的专业技能、知识水平与综合素养,推动婴幼儿照护服务规范化、专业化发展,广东省护理学会护理职业技术教育专业委员会定于2025年11月19-21日举办省级继续医学教育项目"婴幼儿照护技能提升与应用培训班"项目编号2025511404009 授予 I 类学分 6 分。

现将培训有关事项通知如下:

一、培训组织单位

主办单位:广东省护理学会

承办单位:广州卫生职业技术学院

广东省护理学会护理职业技术教育专业委员会

二、学习班主要内容

婴幼儿照护技能提升与应用培训班

| 讲授题目 | 内容 |
|------------------|---------------------------------|
| 1. 世界技能大赛竞赛规则与策略 | 聚焦解决疑难问题,展示培养综合能力——-世赛全流程执裁体会分享 |
| 2. 医护技能竞赛的发展 | 国内外医护技能竞赛的现状与发展趋势 |
| 3. 新质人才培训要求 | 护理专业群建设与新质人才培养 |
| 4. 政策解读 | 婴幼儿托育服务与早期发展政策解读 |

| 讲授题目 | 内容 |
|--------------------------------------|---|
| 5. 工作坊一 | 母婴照护专业实训项目优秀案例展示及专家点评 |
| 6. 工作坊二 | 育婴员实训项目优秀案例展示及专家点评、婴幼 儿托育专业实训项目优秀案例展示及专家点评 |
| 7. 婴幼儿保育理论与实践 | 婴幼儿游戏与教育活动设计与实施 |
| 8. 世界技能大赛婴幼儿 照护赛项的备赛经验分 享与反思 | 改制后的全国婴幼儿健康养育与照护技能竞赛的认识、备赛与参赛过程分享 |
| 9. 全国婴幼儿保育技能 竞赛备赛经验分享与反 思+工作坊三 | 全国婴幼儿保育技能竞赛备赛经验分享与反思+保育师实训项目优秀案例展示及专家点评 |

三、参会对象

- 1. 广东省护理学会护理职业技术教育专委会主任委员、副主任委员、常务委员、委员。
- 2. 开设婴幼儿服务与管理、保育专业及相关专业的院校教师、托育机构从业人员等。

四、时间、地点及方式

- 1. 时间: 2025 年 11 月 19-21 日 (11 月 19 日 8:30-9:00 报到), 11 月 19-21 日全天培训。
- 2. 地点:广州卫生职业技术学院广园南校区8号楼2楼报告厅(广州市白云区广园中路248号)。
 - 3. 形式:线下面授。

五、培训费用及交费

- 1. 培训费: 800 元/人。
- 2. 交通费与食宿自理,费用按规定回单位报销。
- 3. 报名方式:请扫描下方【报名二维码】填写报名相关资料。报名截止时间2025年11月14日。
 - 4. 交费方式: 扫描交费二维码, 微信支付线上交费。

- (1) 扫描识别下方【交费二维码】。
- (2) 点击【报名参会】填写信息并提交。
- (3)报名成功后点击【支付】【马上支付】进行微信支付(如需公务卡交费,建议公务卡绑定个人微信,微信在线支付,在【支付方式】选择公务卡支付)。其他支付方式请联系会务人员。
- (4) 交费完成后,请点击【开发票】仔细核对发票信息。学习班开班后统一开出电子发票并推送到预留邮箱,请务必填写正确的报销单位发票抬头及税号,否则将导致发票无法报销。
 - 5. 联系方式: 侯老师 18820010062 (须添加微信入群)

六、学分录入:

参加培训人员请携带本人 IC 卡录入学分(实名制),逾期不补授学分。

七、住宿指引:

- 1. 住宿推荐:广州卡丽酒店, 收费标准为普通标准间 308 元/间, 高级标准间 368 元/间。
 - 2. 联系电话: 18022326466 郭经理
 - 3. 地址: 广东省广州市白云区广园中路 388 号

温馨提示:请报名线下参加培训的人员通过扫码缴费后于 2025年 11 月 16 日前将报名回执(见附件)发送至邮箱: 2018229137@gzws.edu.cn,以便于会务组安排各项接待事宜。

广东省护理学会护理职业技术教育专业委员会 2025年11月4日









报名二维码 请扫码加入培训班群 酒店订房二维码 交费二维码

婴幼儿照护技能提升与应用培训班回执

单位名称:

| 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 职务/ 职称 | 联系电话 | 车牌号码 | 是否已预 订住宿 |
|----|----|-------|-------------------|------|------|-------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

请在此栏填写预计到达时间:

填表人:

联系电话:

日期:

年

月日

备注:广州卫生职业技术学院对进入校园人员进行管理,请填写好个人信息及车辆信息,以便会务组提前报备。如果有带家属的参会人员也请把家属的个人信息填写。谢谢配合!