**关于举办中山一院-AMEE第五期临床师资进阶培训班**

**ESME Assessment Course及ESME Research Course的通知**

各相关教研室：

为推进临床实践教学质量稳步提升，实现临床教学师资的国际化与规范化培养，现定于2017年11月23-27日举办我院2017年度第五期AMEE临床师资进阶培训班：本次培训班将开展ESME Assessment Course及ESME Research Course两门课程的培训。

上述两门课程将同时进行，由AMEE派出专家来我院对学员进行培训。

具体安排如下：

一、**ESME Assessment Course**

1. 主讲教授：Prof. Trevor Gibbs

2. 培训时间：2017年11月23日~11月27日（包含周末）

上课时间：每天09:00~12:00及13:00~15:30

(11月26日当天为1pm-7pm)

3. 培训地点：柯麟楼3楼检验科会议室

4. 证书授予：按时参加全程（共5天）培训者，在课程结束后将获颁由AMEE出具的参与课程证书。

二、**ESME Research Course**

1. 主讲教授：Prof. David Taylor

2. 培训时间：2017年11月23日~11月27日（包含周末）

上课时间：每天09:00~12:00及13:00~15:30

 (11月26日当天为1pm-7pm)

3. 培训地点：柯麟楼24楼特诊中心会议室

4. 证书授予：按时参加全程（共5天）培训者，在课程结束后将获颁由AMEE出具的参与课程证书。

**三、报名**

要求已通过ESME及OSTE Course 的学习并获得结业培训证书的方可报名。

如符合入选条件，将采取个人预报名、教研室统一推荐的形式进行，即由教师向医学教育发展中心提交经专科主任与教研室主任签字确认的纸质版个人报名表，医学教育发展中心将在报名截止时间内对报名的人员以先到先得、额满即止（每班50名）的原则确定培训人员。报名确认时间统一以个人提交经专科主任及教研室主任签字确认的纸质报名表为准。

有意参加人员，请按意向分别填写附件1-AMEE-ESME Assessment Course临床师资培训班报名表；附件2- AMEE-ESME Research Course临床师资培训班报名表，以及附上两份证书复印件，在11月3日（周五）下午5:30前将经教研室主任签字确认的纸质版报名表交教育处医学教育发展中心（目前地址为后勤楼5楼509室），电子版发送至医学教育发展中心公共邮箱：amee-fah@outlook.com

教育处医学教育发展中心联系人：刘淑冰、黄莺子

联系方式： 内线8608、直拨87330751、13822133691（刘老师）

15986686006（黄老师）

附件：

1. AMEE-ESME Assessment Course师资培训班报名表

2. AMEE-ESME Research Course师资培训班报名表

教育处医学教育发展中心

2017年10月20日

**附件1**：

**AMEE-ESME Assessment Course师资培训班报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 | 年 月 | 民 族 |  |
| 职务 |  | 职 称 |  | 学 历 |  | 学 位 |  |
| 参与教学活动或教学获奖经历 |  | 手 机 |  |
| 身份证号码 |  |
| 参加工作时间 | 年 月 | 电子邮箱 |  |
| 所在教研室 |  | 所在专科 |  |
| 有无ESME证书 |  | 有无OSTE证书 |  |
| 承诺书 | 本人确认报名参加AMEE-ESME Assessment Course培训班的培训，现郑重承诺：本人将提前做好课程期间的全脱产工作安排，全程参与整个课程培训，按时上、下课，决不迟到早退，并在课程结束后按时提交课程作业。 承诺人： 日期： 年 月 日 |
| 所在专科意见 | 专科主任签字：年 月 日 |
| 所在教研室意见 | 教研室主任签字：年 月 日 |

**附件2**：

**AMEE-ESME Research Course师资培训班报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 | 年 月 | 民 族 |  |
| 职务 |  | 职 称 |  | 学 历 |  | 学 位 |  |
| 参与教学活动或教学获奖经历 |  | 手 机 |  |
| 身份证号码 |  |
| 参加工作时间 | 年 月 | 电子邮箱 |  |
| 所在教研室 |  | 所在专科 |  |
| 有无ESME 证书 |  | 有无OSTE证书 |  |
| 承诺书 | 本人确认报名参加AMEE-ESME Research Course培训班的培训，现郑重承诺：本人将提前做好课程期间的全脱产工作安排，全程参与整个课程培训，按时上、下课，决不迟到早退，并在课程结束后按时提交课程作业。 承诺人： 日期： 年 月 日 |
| 所在专科意见 | 专科主任签字：年 月 日 |
| 所在教研室意见 | 教研室主任签字：年 月 日 |