济医附院研字[2017] 14号

**关于举办第四期英语口语培训班的通知**

**各处（科）室：**

为进一步提高我院医护人员英语口语交流能力，为境外研修工作提供人力支撑，经研究，我院特邀请济宁医学院外籍教师举办第四期英语口语培训班，现将有关事项通知如下：

**一、培训人员**

2014年以前（含2014年）入院，英语基础较好的临床一线医疗和护理人员，已确定境外研修尚未派出者必须参加。

**二、培训课程和时间**

口语课程，外籍教师讲授日常情景用语，纠正发音，训练听说能力。培训班从2017年3月17日开始，为期两个月，每周二、五晚5:30-7:30授课，地点为4号楼4层示教室，每次课程进行签到、签退。

**三、培训费用及使用管理**

培训班学费每人500元，用于教学管理及学员学习奖励。

**四、奖励办法**

每期学习结束后，根据出勤率和结业考试成绩对参加培训人员进行奖励。出满勤者每人奖励500元，考试成绩排名前50%人员给予每人奖励500元，不重复授奖。考试成绩备案，作为出国选拔的参考。

**五、有关要求**

第四期英语口语培训班即日起开始报名，按照报名先后顺序和医院学科建设培养计划录取，学员不超过40人。有意向报名者，请填写《第四期英语口语培训班报名表》（见附件），科室主任（护士长）审核签字后，于2017年3月14日17:00前报科研处，电子版发聂溶OA，逾期不再受理。报名参加培训的学员接到录取通知后，去财务处缴纳培训费用，并将收款凭证交到科研处登记备案。

联 系 人：聂溶

联系电话：3140

附件：第四期英语口语培训班报名表

科研处

二〇一七年三月八日

**附件：**

**第四期英语口语培训班报名表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科室 | 姓名 | 学历 | 学位 | 出生年月日 | 入院时间 |
|  |  |  |  |  |  |
| 英语水平 | 职称 | 职务 | 联系电话 | 邮箱 | |
|  |  |  |  |  | |
| 申请  理由 | 申请人签字： 日期： | | | | |
| 科室  意见 | 科主任（护士长）签字： 日期： | | | | |
| 审批  意见 | 主管领导签字： 日期： | | | | |