

# 注塑模具模流分析及工艺调试 职业技能等级证书师资培训通知

## 各相关院校:

为贯彻落实《国家职业教育改革实施方案》《关于在院校实施“学历证书+若干职业技能等级证书”制度试点方案》《教育部办公厅国家发展改革委办公厅财政部办公厅关于推进 1+X 证书制度试点工作的指导意见》等政策要求，增强职业教育适应性，切实强化职业院校教师企业实践水平，提高职业院校教师参与职业技能等级证书培训、评价的能力，提高教育质量，服务好职业教育高质量发展。海尔智家股份有限公司、青岛海享学人力资源有限公司联合浙江天煌科技实业有限公司，拟举办注塑模具模流分析及工艺调试职业技能等级证书师资培训班，现将培训有关事项通知如下：

## 一、培训目标

按照 1+X 证书制度试点的相关要求，围绕注塑模具模流分析及工艺调试职业技能等级证书的内容安排培训，提高试点院校实施教学、培训、考核能力，培养能够满足教学、培训和考核评价需求的教师团队，促进注塑模具模流分析及工艺调试职业技能等级证书培训质量的全面提升。

## 二、培训对象

试点及意向试点院校的专、兼职教师，从事模具相关工作的企业专家。为确保培训质量，各单位限报 3 人，单次培训限 30 人，按报名顺序，报满即止（超额报名优先安排下一期培训）。

### 三、培训内容

时间		主题	项目	学习目标	培训内容
第一天	上午 8:00-12:00	研讨	证书标准&试点 要求解读及研讨	掌握证书标准 及试点要求	《证书标准解读、研讨》 《院校-试点要求解读、研讨》
	下午 13:30-17:30	实训	注塑模具 模流分析	掌握模流分析软 件在行业中的应 用情况及软件各 类分析能力应用	《模流分析软件实际应用介绍》 《软件常用功能及介绍-软件》 《模流分析前处理：模型导入、 网格处理等》
第二天	上午 8:00-12:00				《模流分析：成型窗口分析、充 填分析、流动分析、冷却分析》
	下午 13:30-17:30				
第三天	上午 8:00-12:00				注塑模具 装配&修模
	下午 13:30-17:30	掌握模具产品的 修模能力	《注塑模具的全模块-修配实 训》		
		下午 13:30-17:30	注塑成型 工艺调试	掌握注塑模具-产 品成型各模块实 操能力	《注塑成型-模块化实训》
第四天	上午 8:00-12:00	掌握注塑模具-产 品成型全流程实 操技能成型合格 产品		《注塑成型-全流程实训》	
	下午 13:30-17:30				
第五天	上午 8:00-12:00	考评&管理	掌握考评员的职 业素养及能力， 线上考试平台	《考评员职业能力培训》 《海享学 线上考试平台介绍》	
	下午 13:30-17:30	认证	理论认证 实操认证	认证合格	组织认证、发证

#### 四、培训时间及地点

期别	报到时间	培训时间	报名截止	培训地点
第一期	7月23日	7月24-28日	7月20日	浙江天煌科技实业有限公司 (杭州市西湖区西园五路10号)
第二期	8月25日	8月26-30日	8月20日	

**注：报到当天，组织单位将派人到机场、火车站及汽车站举牌接站。**

#### 五、培训费用

1、每期培训 5 天，每天不少于 8 学时，培训总学时为 40 学时，培训费为 1800 元/人（360 元/人/天）。费用主要包括场地使用费、设备使用费、培训材料费、专家差旅及劳务、工作人员差旅和食宿、市内交通及相关组织管理费用等，具体缴费方式详见培训回执。

2、参培学员食宿统一安排，费用自理。

#### 六、培训报名

请参加培训老师于报名截止日期前填写《注塑模具模流分析及工艺调试职业技能等级证书师资培训回执》（注：每单位不超过 3 人）（附件 1），发送至 [chenhongsen@haier.com](mailto:chenhongsen@haier.com) 邮箱。

#### 七、联系方式：

联系人：陈鸿森（手机：17753253661）

邬志明（手机：15868492845），欢迎随时联系沟通。

E-mail: [chenhogsen@haier.com](mailto:chenhogsen@haier.com)

报到地址：待定（酒店确定后另行通知）

## 八、其他

1、因疫情防控要求，请参加培训的学员如实填写“个人健康申报单”（详见附件2），本人亲笔签名并于报到时携带上交。

2、参训学员需自带笔记本电脑。

3、需提交电子版2寸近期免冠照片。

附件：

1、注塑模具模流分析及工艺调试职业技能等级证书师资培训回执

2、个人健康申报单

海尔智家股份有限公司



青岛海享学人力资源有限公司



浙江天鹭科技实业有限公司



## 附件一：

## 注塑模具模流分析及工艺调试职业技能等级证书

## 师资培训回执

学校名称			
单位税号			
培训人员 1	姓 名		职 务
	手 机		E-mail
培训人员 2	姓 名		职 务
	手 机		E-mail
培训人员 3	姓 名		职 务
	手 机		E-mail
住宿安排[画 √确认]	(1) 是否住宿：是 ( ) 否 ( ) (2) 住宿形式：合住 ( ) 包房 ( )		
参培期次	第一期 ( ) 第二期 ( )		
报到事宜	(1) 到达日期：_____月_____日；同行人数： (2) 航班号：_____；起飞：____时____分；到达：____时____分 (3) 乘坐车次：_____；到达站名：_____；到站：____时____分		
缴费方式	对公汇款 ( ) 现场刷卡 ( )		
备 注	本次培训费由浙江天煌科技实业有限公司代收并开具培训费发票。 汇款时请备注“单位和姓名”，汇款账户信息如下： 单位名称：浙江天煌科技实业有限公司 单位税号：913301007434663700 开户行：中国工商银行杭州市浙大支行 账号：1202024609900009783		

注：1. 请参训人员明确“包房”或“合住”要求，以便会务组预定酒店房间，无明确要求默认为标间合住。2. 请认真填写发票抬头、单位税号，发票是每人一张，还是一个单位一张，请在备注中说明。

附件二:

个人健康申报单

一、个人信息

姓名:

联系方式:

身份证号:

健康码:

(绿码/黄码/红码)

二、以下问题请您按当前实际情况打“√”

1. 是否有发热、气促、呼吸道症状

是○

否○

2. 近 14 天内, 您是否到过境外或疫情高危地区

是○

否○

3. 近 14 天内, 您是否接触过境外或疫情高危地区人员

是○

否○

4. 近 14 天内, 是否曾接触过疫情“五类人员”(确诊病例、疑似病例、无症状感染者、发热症状者、密切接触者)

是○

否○

5. 近 14 天家人/同住人员是否有出现发热、干咳等症状者

是○

否○

本人对上述健康信息的真实性负责。如因提供不实信息造成疫情传播、流行, 本人愿承担由此带来的相关法律责任。同时, 本人保证遵守防疫管控的各项规定, 配合并听从各项措施和要求。

申报人签名:

日期: 年 月 日