附件1

2022年瑞安市公办幼儿园面向社会公开招聘第二批劳动合同制教师

岗位一览表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **招聘单位及数量** | **岗位代码** | **招聘岗位** | **用工**  **形式** | **招聘**  **计划数** | **开考**  **比例** | **学历**  **要求** | **教师资格**  **要求** | **普通话**  **要求** | **可报考**  **专业** |
| 1 | 瑞安市机关幼儿园（1）、  瑞安市玉海中心幼儿园（8）、  瑞安市滨江幼儿园（4） | 2203001 | 幼儿园教师 | 劳动  合同制 | 13 | 1：3 | 专科  及以上 | 幼儿园  教师资格证 | 二级乙等  及以上 | 见附件2 |
| 2 | 瑞安市玉海中心幼儿园（7）、  瑞安市莘塍中心幼儿园（3）、  瑞安市罗山幼儿园（2） | 2203002 | 幼儿园教师 | 劳动  合同制 | 12 | 1：3 | 专科  及以上 | 幼儿园  教师资格证 | 二级乙等  及以上 | 见附件2 |
| 3 | 瑞安市飞云实验幼儿园（5）、  瑞安市马屿镇中心幼儿园（6） | 2203003 | 幼儿园教师 | 劳动  合同制 | 11 | 1：3 | 专科  及以上 | 幼儿园  教师资格证 | 二级乙等  及以上 | 见附件2 |
| 4 | 瑞安市马屿镇中心幼儿园（9）、  瑞安市高楼镇中心幼儿园（2） | 2203004 | 幼儿园教师 | 劳动  合同制 | 11 | 1：3 | 专科  及以上 | 幼儿园  教师资格证 | 二级乙等  及以上 | 见附件2 |
| 5 | 瑞安市陶山镇荆谷幼儿园（13） | 2203005 | 幼儿园教师 | 劳动  合同制 | 13 | 1：3 | 专科  及以上 | 幼儿园  教师资格证 | 二级乙等  及以上 | 见附件2 |
| **注：招聘单位有分园区的含分园区** | | 小计 | | | 60 | | | | | |

附件2

2022年瑞安市公办幼儿园面向社会公开招聘第二批劳动合同制教师的公告专业资格审查办法

根据招聘单位及其主管部门的招聘要求，结合招聘岗位工作实际需要，特制定本次招聘专业资格审查办法。具体如下：

一“学前教育教师”岗位可报考专业

学前教育、学前教育学、幼儿保育、幼儿发展与健康管理。

具有幼儿园教师资格证的本科及以上学历报考对象，专业不限。

二、其他事宜

本办法自发布之日起，考生对用人单位的可报考专业设置有异议的，须本人在2022年8月19日17：00前（逾时不再受理申请）到瑞安市教育局组织人事科（瑞安市瑞枫大道801号综合楼602室）提出书面申请意见并提供相应的学习课程等证明资料，由瑞安市教育局组织人事科统一反馈给用人单位。用人单位本着“相近、相似”和“宜宽不宜窄，有利于人才选拔”的原则，经研究认为确需增加专业的，向瑞安市教育局提出增补意见，经研究明确增加的予以发布补充公告。

学历、学位以国家教育行政机关认可的相应证件文书为准。招考专业参考高校专业设置目录审查认定，大学专科专业参考《教育部关于印发<普通高等学校高等职业教育（专科）专业设置管理办法>和<普通高等学校高等职业教育（专科）专业目录（2015年）>的通知》（教职成〔2015〕10号）；国（境）外学历学位有关毕业时间及所学专业的认定，以国家教育部留学人员服务中心认证书为准。

三、本办法仅适用于本次招聘报名。未尽事宜，由瑞安市教育局研究确定并负责解释。

附件3

2022年瑞安市公办幼儿园面向社会公开招聘劳动合同制教师新冠肺炎疫情防控健康承诺表

一、基本信息

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号码 |  | 报考岗位 |  |
| 现居住地址 | |  | | | |

二、流行病学史

1.是否考前28天内有境外旅居史？ 否 / 是

2.是否考前21天内有到过国内新冠肺炎中高风险地区？ 否 / 是

3.是否考前14天内来自国内中高风险地区所在县(市、区)？ 否 / 是

4.是否考前14天内接触过新冠肺炎中高风险地区的发热或有呼吸道症状患者？ 否 / 是

5.是否考前14天内曾接触过疫情“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)？ 否 / 是

6.本人考前14天是否有发热、干咳、腹泻等症状？ 否 / 是 （症状是 ）。

7.考前14天同住人员有无出现发热、干咳等症状？ 无 / 有（请描述患者姓名、与申报人关系及诊治情况）： 。

**本人承诺：本人已如实填写以上信息，如有不实，本人负全部责任。（本句手写下行空白处）**

承诺人签名： 日期：2022年 月 日

瑞安市教育局办公室 2022年8月17日印发