附件：1.湖南省高等学校教师资格认定材料报送及要求

2.湖南省2025 年高等学校教师资格认定材料目录 3.湖南省2025 年高等学校教师资格认定材料封面 4.湖南省申请认定高等学校教师资格人员花名册

5.[湖南省教师资格认定体检表](http://files.hnedu.cn/53/82/attach/20120612/20120612153313461004.doc" \t "http://jsc.gov.hnedu.cn/c/2016-10-12/_blank)

附件 1

**湖南省高等学校教师资格认定材料报送及要求**

**一、申请人申报材料清单**

（一）身份证明材料（复印件）：有效期内的身份证（身份证遗失的，须提供公安机关出具的临时身份证）；

（二）学历证明材料

1. 网报时能通过学历校验的，不需提供纸质材料；

2. 网报时未通过学历核验的，需提供学历证书复印件和学信网 上的电子信息备案表。

3. 境外学历（含港澳台），须提供毕业证和教育部留学服务 中心出具的“学历学位认证书”（两个证件均需提供复印件）。

（三）普通话水平测试等级证书

1. 网报时能通过校验的可不提供纸质材料；

2. 网报时未通过校验的，分两种处理方式：在校就读期间获得的证书，提供原件、复印件；非在校就读期间获得的，须同时提供原件、复印件和发证机关开具的证明。

3. 副高及以上专业技术职务或具有博士学位的申请人可不提供。

（四）高校教师岗前培训合格证

提交在有效期内的《湖南省高等学校教师岗前培训合格证》

（五）《湖南省申请认定教师资格面试、试讲情况登记表》

（六）聘用关系证明材料

1.聘用合同书

①须为人事处统一制式、具有法律效力的合同。

②合同期限须签订不少于三年且试用期已过。在编教师的合 同期限及试用期不符合要求的，可另提供入编材料佐证替代。

③合同上的工作单位名称必须与“教师资格认定申请表”中一致。

2.社保证明

养老、 医疗、失业三险齐全。证明上须体现本校购买、受理 之日前半年购买记录且缴纳状态是正常，并有加盖社保部门公章。 在编教师可用入编材料替代社保证明。

（七）体检合格证明

1.体检日期在当年或当前受理之日前半年之内有效。

2.体检表须有医生签名、“合格”结论及医院公章；未签署结论 的视为无效。

3.在学校指定医院进行。

（八）其他

1. 申请人需签署委托书，授权学校代为办理教师资格认定事 宜。

2.教辅人员须提供加盖学校教务处公章的两个学期课表（近两年内的）。

附件 2

**湖南省高等学校教师资格认定材料目录**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 材 料 名 称 | 是否齐全 （打“√”) |
| 1 | 身份证明材料（复印件） |  |
| 2 | 学历证明材料（网报时未通过学历核验的需提供） |  |
| 3 | 普通话水平测试等级证书（网报时未通过校验的需提供） |  |
| 4 | 《湖南省高等学校教师岗前培训合格证》 |  |
| 5 | 师范教育专业课程和教育实习成绩（师范教育类专业毕业人员 提供） |  |
| 6 | 《湖南省申请认定教师资格面试、试讲情况登记表》 |  |
| 7 | 聘用合同书等证明 |  |
| 8 | 体检合格证明 |  |
| 9 | 委托书 |  |
| 10 | 学校申请报告或认定报告 |  |
| 新增材料 |  | |

附件 3

湖南省 2025 年非委托 高等学校 教师资格认定材料

工作单位：湖南生物机电职业技术学院

申请人姓名：

附件 4

**湖南省申请认定高等学校教师资格人员花名册**

申报学校（公章）： 批次： 联系人： 固定电话： 手机号码： 填报时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 姓 名 | 性 别 | 出生年月 | 民 族 | 身份证号 | 毕业学校 | 最高 学历 | 最高 学位 | 所学专业 | 申请任 教学科 | 专业技 术职务 | 体检是 否合格 | 普通 话 水平 | 岗前 培训 考试 | 面 试 | 试 讲 | 所在 院系 | 备 注 |
| 示 例 1 | 张三 | 男 | 1995. 11 | 汉 | 43000000000 | 湖南师范 大学 | 硕士  研究  生 | 硕士 | 外国语言 文学 | 外国语 言文学 | 无 | 是 | 二甲 | 合格 | 合 格 | 合 格 | 湖南生物机电职业技术学院植物科技学院 |  |
| 示 例 2 | 李四 | 男 | 1986. 1 | 汉 | 43000000001 | 南华大学 | 博士  研究  生 | 博士 | 临床医学 | 临床医 学 | 副研究员 | 是 | 免试 | 合格 | 合 格 | 合 格 | 湖南生物机电职业技术学院人事处 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件5

[湖南省教师资格认定体检表](http://files.hnedu.cn/53/82/attach/20120612/20120612153313461004.doc" \t "http://jsc.gov.hnedu.cn/c/2016-10-12/_blank)

第 号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | | 性别 | | | |  | | 婚否 | | |  | | 民族 |  | | 半身  脱帽  正面  相片 |
| 出生年月 | |  | | | | 身份证号 | | | |  | | | | | | | | | |
| 最高学历 | |  | | | | 工作单位 | | | |  | | | | | 户籍所在地 | |  | | |
| 现住所及  通讯地址 | |  | | | | | | | | | | | | | 申请资格种类 | |  | | |
| 既往病史  （须明确标明肝炎、结核、皮肤病、性传播疾病、精神病、其他，并受检者确认签字） | | | | | | | | | | | | 受检者签名： | | | | | | | | |
| 家族病史 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 五  官  科 | 眼 | 视力 | | | 右 | | | | | 矫正视力 | 右 | | | | | 辩色力 | |  | | 医师意见：    签字： |
| 左 | | | | | 左 | | | | |
| 砂眼 | | | 右 | | | | | 其他  眼疾 |  | | | | | | | | |
| 左 | | | | |
| 耳 | 听力 | | | 右　 　公尺 | | | | | 耳疾 |  | | | | | | | | |
| 左　　 公尺 | | | | |
| 鼻 | 嗅觉 | | |  | | | | | 鼻及鼻窦疾病 |  | | | | | | | | |
| 咽喉 |  | | | | | | | | 唇腭 |  | | | | 口吃 | | |  | |
| 齿 |  | | 龋齿 | | |  | | | | | 缺齿 | |  | 齿槽脓漏 | | |  | |
| 其他 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外  科 | 身高 | | cm | | | | | 胸围 | | | | cm | | | 皮肤 | | |  | | 医师意见：  签字： |
| 体重 | | kg | | | | | 呼吸差 | | | | cm | | |
| 淋巴 | |  | | | | | 甲状腺 | | | |  | | | 脊柱 | | |  | |
| 四肢 | |  | | | | | 关节 | | | |  | | | 平嗻足 | | |  | |
| 泌尿生殖器 | |  | | | | | | | | | | | | 肛门 | | |  | |
| 疝 | |  | | | | | | | | | 其他 | | |  | | | | |
| 内科 | 血压 | | 毫米汞柱 | | | | | | | | | 脉搏 | | | | |  | | | 医师意见：  签字： |
| 发育及营养状况 | |  | | | | | | | | | 神经及精神 | | | | |  | | |
| 肺及呼吸道 | |  | | | | | | | | | 心脏及血管 | | | | |  | | |
| 腹部器官 | |  | | | | | | | 肝 | | | | |  | | | | |
| 脾 | | | | |  | | | | |
| 其他 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 认定幼儿园教师资格人员必填 | | | 淋球菌 | | | | | |  | | | | 滴虫 | | | | | |  | |
| 梅毒螺旋体 | | | | | |  | | | | 外阴阴道假丝酵母菌（念球菌） | | | | | |  | |
| 化验检查 | | | 贴肝功能化验单  　　　　　　　　　　　　　　化验员（签章）： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 胸部爱克斯线  透　　视 | | | 医师（签章）： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他检查 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 检查结论 | | | 认定学科建议：不宜认定体检标准中第二部分  第□□，□□，□□，□□，□□条所列相关学科。  体检结论：（1.合格，2.学科受限，3.不合格）  负责医师（签章）： | | | | | | | | | | | | | | | | 体检医院盖章  年 月 日 | |

说明：

1.体检在相应的教师资格认定机构指定的县级以上医院进行，并必须包括传染病和精神病史等项目。高等学校教师资格认定体检由拟聘任教学校统一组织在市州以上医院进行。

2.体检标准参照《普通高等学校招生体检工作指导意见》（教学〔2003〕3号）和《教育部办公厅、卫生部办公厅关于普通高等学校招生学生入学身体检查取消乙肝项目检测有关问题的通知》（教学厅〔2010〕2号）的有关规定执行。

3.承担体检的医院应当根据上述标准，对被检人员做出合格、学科受限或不合格的结论。