

东至县残疾人联合会文件

东残联〔2018〕33号

关于印发《关于做好残疾人脱贫攻坚精准 培训工程三年行动方案》的通知

各乡镇残联：

经县残联研究，现将《关于做好残疾人脱贫攻坚精准培训工程三年行动方案》印发给你们，请遵照执行。

东至县残疾人联合会

2018年6月15日

报：市残联

抄：财政局

关于做好残疾人脱贫攻坚精准培训工程

三年行动方案

根据池残联〔2018〕38号《池州市残疾人脱贫攻坚精准培训工程三年行动计划》和省市县关于残疾人扶贫攻坚文件和会议精神，特制定东至县建档立卡贫困残疾人实用技术培训三年行动方案：

一、总体目标

到2020年对全县建档立卡贫困残疾人进行实用技术培训，帮助具备接受培训条件和劳动能力的就业年龄段残疾人（16至59周岁），掌握1-2项实用技能，切实提高其自我发展和增收能力。

二、基本原则

坚持政府主导。贫困残疾人实用技术培训是一项公益性、基础性、长期性的事业，坚持政府主导，加强统筹协调，加大支持力度，改善培训条件，营造良好氛围。

尊重残疾人意愿。要坚持残疾人的主体地位，充分听取残疾人意见，尊重残疾人意愿，通过提升培训质量和宣传引导，调动残疾人参训的积极性和主动性，变“要我学”为“我要学”。

立足产业分类培训。立足农村主导产业、特色产业和优势产业发展实际，根据产业发展水平和培训对象特点，分类分产业分层次开展培训，强化培训针对性和扶贫带动性。

三、目标任务和补助标准

至 2020 年全县计划培训 1050 名（其中 2018 年 500 名、2019 年 450 名，2020 年 100 名），每人补助标准 500 元（若市残联另有规定按市规定补助）。

四、组织领导

县残联成立贫困残疾人实用技术培训项目领导小组，理事长任组长，分管副理事长任副组长，各科室负责人为成员。

五、培训安排

培训时间累计不少于 5 天，其中理论和实际操作培训 3 天、参观学习 2 天。做到理论教学与实践教学相结合，提高学员的参与性、互动性和实效性。

六、培训主体

培训工作由县乡残联牵头具体实施，按照相关条件分区域、分产业、分类型对进行培训，可确定一批培训机构和实训基地开展培训工作，并向社会公开。培训机构条件：具有独立法人资格、具备培训能力，必要的培训场所、专业教师和实践实训基地，具备与培训内容相适应的培训能力和服务能力等。积极采取政府购买服务等形式，吸收市场主体充分参与，优化资源配置，提高培训效率。

七、培训项目实施步骤

各地按照立足产业、政府主导、多方参与、注重实效的原则，组织实施残疾人就业技能培训项目，按照以下步骤有序推进实施。

（一）制定技能培训方案。各地要按照县残联的有关要求，结合本地实际，及时分解落实培训任务，确定培训机构，协助培训机构认真制定培训方案，明确培训目标、任务指标、培训时间、培训内容、培训管理和保障措施等。实施方案报县残联同意后实施，做到“一班一案”。

（二）认真开展培训。培训机构严格按照实施培训方案开展培训，严把培训时间和质量关，提高培训质量。聘请专业理论水平高、实践经验和教学经验丰富、语言表达能力强、深受残疾人欢迎的专家、农技人员，以及优秀农村实用人才为授课教师。每期培训班建立各项制度：第一堂课制度（每期培训班县残联安排人员上第一堂课，宣讲政策，并了解培训机构培训工作安排和学员需求等情况）；学员培训考勤制度（实行学员每天签到）；满意度调查制度（每期培训班最后一堂课，组织学员开展满意度评价，了解培训实施效果）；培训台账制度，台账资料要有：开班申请、课程安排、培训教师、参训学员名册、签到簿、培训日志、培训对象补助表、培训过程影像等培训资料等。

（三）做好总结工作。培训工作结束后，培训机构要完善台账资料，整理汇总后妥善保管，认真做好总结工作。同时，培训机构通过乡镇残联将培训情况上报县残联，县残联在培训项目验

收基础后，县残联将培训人员的信息录入中国残联农村贫困残疾人实用技术培训项目年度统计台账系统。并按照省残联、省财政厅关于绩效评价的部署和要求，对项目实施情况进行绩效评价。

八、项目补助资金核拨

培训结束后，培训机构通过乡镇残联向县残联提出申报，并提供以下材料：东至县残疾人实用技术培训计划申请表(附件1)、东至县残疾人实用技术培训人员花名册（附件2）、东至县残疾人实用技术培训交通费、伙食补贴发放表（附件5）。根据县残联对培训机构培训验收合格后，申请财政将培训经费拨付至培训机构在金融机构开设的银行账户。

九、监督检查

残疾人实用技术培训资金实行专款专用,任何单位和个人不得截留、挤占和挪用，不得用于与技能培训无关的任何开支。对弄虚作假、骗取补助的，除追回补助资金外，将按有关规定严肃查处。

附件：1. 东至县残疾人实用技术培训计划申请表

2. 东至县残疾人实用技术培训人员花名册

3. 东至县残疾人实用技术培训签到簿

4. 东至县残疾人实用技术培训培训日志

5. 东至县残疾人实用技术培训交通费、伙食补贴发放表

附件 1

东至县残疾人实用技术培训计划申请表

培训机构名称:	(盖章)			类 型	<input type="checkbox"/> 职业院校 <input type="checkbox"/> 民办培训机构 <input type="checkbox"/> 行业培训机构 <input type="checkbox"/> 其他		
法人代表姓名			银行账户			开户行	
培训负责人		联系电话		培训地点			
培训工种 (项目)	培 训 内 容		培训人数	师资来源	培训起止时间		课时
乡镇残联审核意见	(签章) 年 月 日		县残联 审核意见		(签章) 年 月 日		

附件 2

东至县残疾人实用技术培训人员花名册

培训机构（签章）: _____

填报日期: 年 月 日

序号	姓 名	性别	户 籍 所 在 地 (县 市 区 、 乡 镇 街 道 、 村 社 区)	残疾人证号码	培训专业（工种）	联系电话
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

附件 3

东至县残疾人实用技术培训签到簿

培训单位: _____(盖章)

培训时间: 年 月 日至 月 日

[illegible]

附件 4

东至县残疾人实用技术培训培训日志

培训机构名称:

记录____(编号)	培训项目			教师签名		
上课时间	____月____日(星期____)	地点		上课数	实到人数	
培训形式	<input type="checkbox"/> 理论讲授 <input type="checkbox"/> 专题讲座 <input type="checkbox"/> 视频教学 <input type="checkbox"/> 实操训练 <input type="checkbox"/> 讨论分析 <input type="checkbox"/> 组织参观					
培训内容提要:						
进度与学员情况:						

记录____(编号)	培训项目			教师签名		
上课时间	____月____日(星期____)	地点		上课数	实到人数	
培训形式	<input type="checkbox"/> 理论讲授 <input type="checkbox"/> 专题讲座 <input type="checkbox"/> 视频教学 <input type="checkbox"/> 实操训练 <input type="checkbox"/> 讨论分析 <input type="checkbox"/> 组织参观					
培训内容提要:						
进度与学员情况:						

记录____(编号)	培训项目			教师签名		
上课时间	____月____日(星期____)	地点		上课数	实到人数	
培训形式	<input type="checkbox"/> 理论讲授 <input type="checkbox"/> 专题讲座 <input type="checkbox"/> 视频教学 <input type="checkbox"/> 实操训练 <input type="checkbox"/> 讨论分析 <input type="checkbox"/> 组织参观					
培训内容提要:						
进度与学员情况:						

东至县残疾人实用技术培训交通费、伙食补贴发放表

日期:

序号	姓名	家庭住址	联系电话	交通、伙食补贴金额（元）	签名	备注
