

青岛西海岸新区教育和体育局 教师资格认定服务指南

一、适用范围

本行政许可适用于青岛西海岸新区行政区域内幼儿园、小学、初中教师资格认定

二、审批依据

《山东省实施〈教师资格条例〉细则》（鲁教人字〔2001〕22号）第五条：幼儿园、小学和初级中学教师资格，由申请人户籍所在地或者申请人工作单位所在地的县（市、区）教育行政部门认定。

三、申请对象及条件

（一）未达到国家法定退休年龄，户籍所在地、居住地（须持有当地居住证且在有效期内）在青岛西海岸新区且符合认定条件的中国公民，可在本区申请认定幼儿园、小学、初级中学教师资格。

（二）申请认定幼儿园、小学教师资格，应当具备大学专科及以上学历；申请认定初级中学教师资格，应当具备大学本科及以上学历。

（三）达到普通话水平测试二级乙等及以上标准，取得相应等级证书。

（四）能适应教育教学工作的需要，具有良好的身体素质。申请人须按照《教育部教师资格认定指导中心关于调整申请认定

《幼儿园教师资格人员体检标准的通知》（教资字〔2010〕15号）
《人力资源和社会保障部 教育部 卫生部关于进一步规范入学
和就业体检项目维护乙肝表面抗原携带者入学和就业权利的通知》
（人社部发〔2010〕12号）要求及《山东省教师资格认定
体检标准及操作规程》（鲁教人字〔2001〕22号）规定的标准
和程序参加体格检查，体检结论为合格。

（五）遵守宪法和法律，无犯罪记录，具有良好的思想品德
和职业道德，能履行《教师法》规定的义务。

四、认定流程

青岛市教师资格认定一般每年4-5月和6-7月开展，具体以
青岛市教育局网站通知公告为准。

（一）网上报名

符合认定条件的考生需在规定时间内登录中国教师资格网
（www.jszg.edu.cn），从“教师资格认定申请人网报入口”进
入，注册用户、完善个人信息并完成实名核验后，方可进行认定
报名。

（二）体检

申请人可在认定通告规定时间内到指定医院进行体检。除孕
妇可凭妊娠证明免于胸透项目检查，其他人员均需按规定完成全
部项目检查。

（三）现场确认

已完成网上申报和体检合格的申请人在认定通告规定时间

内到相应确认点携带申请材料进行现场审核确认。申请人因故无法亲自现场办理的，可委托他人持其有效身份证件及办理所需全部材料代为办理。

（四）证书发放

认定机构在受理申请后 20 个工作日内做出认定结果。《教师资格证书》和《教师资格认定申请表》领取方式按当年青岛市教育局通知公告为准。

五、现场确认所需材料

1. 二代身份证原件（需在有效期内），纸质复印件 1 份。
2. 在户籍所在地申请认定的，提交本人户口本或集体户口本原件。在居住地申请认定的，提交居住证原件（需在有效期内）。
3. 《山东省申请教师资格人员体格检查表》原件 1 份。体检表编号一栏，请写网上申报的报名号。体检结论需要医师签字并写“合格”或“不合格”，并加盖医院公章。
4. 《个人承诺书》原件（申请人在网上申报界面下载打印、本人签名拍照后，在填写申报信息时按程序要求上传）。
5. 近期一寸免冠彩色白底正规证件照片 1 张（照片用以办理教师资格证书，应与网上申报时上传相片同底版，照片背面写明姓名、身份证号）。
6. 普通话水平测试等级证书。网报系统校验通过的无需提交，校验未通过需要查看原件。
7. 高等教育学历信息在认定系统中校验不通过的应提交以

下材料：

国（境）外学历应提交教育部留学服务中心出具的《国（境）外学历认证书》。其他学历应提交中国高等教育学生信息网（学信网）打印的《教育部学历证书电子注册备案表》或《中国高等教育学历认证报告》。

认定系统中校验通过的学历或以中等职业学校学历申请认定中等职业学校实习指导教师的不需提供此项材料。

8. 符合免试认定条件的教育类研究生和公费师范生应同时提交毕业高校颁发的《师范生教师职业能力证书》。

六、禁止性要求

（一）根据《教师法》第十四条，受到剥夺政治权利或者故意犯罪受到有期徒刑以上刑事处罚的，不能取得教师资格；已经取得教师资格的，丧失教师资格。丧失教师资格者不得重新申请认定教师资格。

（二）根据《教师资格条例》第十九条，有下列情形之一的，由县级以上人民政府教育行政部门撤销其教师资格：弄虚作假、骗取教师资格的；品行不良、侮辱学生，影响恶劣的。被撤销教师资格的，自撤销之日起5年内不得重新申请认定教师资格，5年后再次申请教师资格时需提供相关证明。

七、办理方式

网上申请，现场确认。

八、办结时限

法定时限：30 个工作日

承诺期限：5 个工作日

九、收费依据及标准

本审批事项不收费。

十、办公地址和时间

办公地址：青岛西海岸新区阿里山路 219 号 201 室

办公时间：上午 9:00-11:30，下午 13:30-17:00

咨询电话：0532—86856628

监督电话：0532—88192020

附件 1:

教师资格认定申请表

姓 名 _____

工 作 单 位 _____

户 籍 所 在 地 _____

申请资格种类 _____

填 表 日 期 _____

中华人民共和国教育部监制

填表说明

一、“个人简历”栏目从本人小学毕业后填起。

二、“所学专业”名称按毕业证书专业填写。

三、“申请任教学科”名称按照中华人民共和国教育部或者省级教育行政部门制订的教学计划规定填写。

四、“户籍所在地”填写至乡镇或者街道办事处。

五、“现从事职业栏”按国家规范要求填写（如公务员、医生、工人、农民、军人等）。

六、申请人有下列情况，认定机关应在备注栏中注明：

- 1、取得过某种教师资格
- 2、被撤销过教师资格
- 3、其他需要说明的情况

七、本表一式二份，封面及表格第一页由申请人填写，第二页由教师资格认定评议委员会和认定机构填写。

承诺书

本人保证提交的个人信息资料及相关申请材料真实、准确。如果所提交的信息及申请材料不真实、不准确，在教师资格申请中，本人愿意随时接受教师资格认定机构做出的相应处理并承担全部后果。

本人签名：_____

年 月 日

姓名			性别		2寸近期 正面免冠 照片	
民族		政治面貌				
出生日期		出生地				
毕业学校						
所学专业						
最高学位		最高学历				
现从事职业			专业技术职务			
通讯地址				邮编		
联系电话			电子邮箱地址			
申请任教学科（课程）						
身份证号码						
本人简历						
时间	单位		职务		证明人	

思想品德 鉴定意见	
身体和 健康状况	
普通话 水平	
教师资格考试 成绩	
教师资格认定 专家评议委员会 评议意见	公 章 年 月 日
教师资格 认定机构 意见	公 章 年 月 日
教师资格证书 号码	
备注	

注：此表在教师资格网上填写申请后由申请人自行下载打印（A3纸，正反面打印）。

附件 2：山东省申请教师资格人员体格检查表

编 号																贴好本人网报同 底版白底 1 寸证 件照片
姓 名											手机号					
身份证号																
既往病史	肝炎					主检医师意见：										
	结核															
	皮肤病					签名：										
	性传播性疾病															
	精神病					本人签名：										
	其他															
眼 科	裸眼视力	右：			矫正视力			右：矫正度数			检查者			医师意见：		
		左：						左：矫正度数								
	色觉检查	彩色图案及彩色数码检查：_____									检查者					
色觉检查图名称：_____																
单色识别能力检查：（色觉异常者查此项）												签名：				
红（ ） 黄（ ） 绿（ ） 蓝（ ） 紫（ ）																
眼病																
内 科	血压		/ kpa						检查者			医师意见：				
	发育情况				心脏及血管											
	呼吸系统				神经系统											
	腹部器官		肝		脾		肾									
	其它														签名：	
外 科	身高		厘米			体重			千克			颈部		医师意见：		
	皮肤		面部			关节										
	脊柱		四肢						检查者							
	其它												签名：			
耳 鼻 喉	听力		左耳 米			右耳 米			检查者			医师意见：				
	嗅觉								检查者							
	耳鼻咽喉														签名：	
口 腔 科	唇腭								是否口吃			医师意见：				
	牙齿		（齿缺失-----+-----）													
	其它														签名：	
胸 透	胸部透视							医师意见：			签名：					
	若胸透异常，则进行胸片检查				检查结果：			医师意见：			签名：					
肝 功	肝脏功能							医师意见：			签名：					
	若转氨酶异常，需进一步明确诊断				检查结果：			医师意见：			签名：					
生殖科（仅限申 请幼儿园教师		淋球菌					主检医师意见：									
		梅毒螺旋体														

资格认定人员)	妇 科	滴虫		签名:
		外阴阴道假丝酵母菌		
体检 结论	主检医师签名: 年 月 日(医院盖章)			

说明: 1. “既往病史”一栏, 申请人必须如实填写, 如发现有隐瞒严重病史, 不符合认定条件者, 即使取得资格, 一经发现收回认定资格 2. 主检医师作体检结论要填写合格、不合格两种结论, 并简要说明原因。3. “编号”一栏, 申请人请填写网上报名号。