附件1

**北京市残疾人体训职培中心培训班报名表**

申报项目 填表时间 填表人

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 | 男□ 女□ | 出生年月 | 年 月 |
| 学历 |  | 专业 |  | 人员类型 | 就业人员□ 失业人员□ 学生□ |
| 残疾人证号码 |  | 身份证号码 |   |
| 残疾类别 | 听力□ 肢体□ 视力□  |
| 使用辅具 | 无□ 助听器□ 双拐□ 轮椅□ 其他 |
| 居住地址 |  |
| 家庭电话 |  | 本人移动电话 |  |
| 家人移动电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 身体疾病状况 |  |
| 曾获得职业技能证书： | 曾获得荣誉： |
| 工作经历 |  |
| 诚信承诺 | 1. 本人所填写的以上内容均真实、准确，并对以上情况所产生的任何后果负责。2. 如果获得培训机会，本人承诺遵守培训中心相关规章制度及安排。签字： |
| 区县残联审核意见 |  盖章 审核人： |

填表说明：

1.以上内容均为必填项目，如果没有相关情况可填写，可写“无”。例如，没有家庭电话，可填写“无”。

2.“家人移动电话”是指与报名者最亲近家人的电话。听力残疾需提供健全人的移动电话，如果家人均为听力残疾，需在电话后注明为听力残疾。

3.“身体疾病状况”是指身体当前是否存在任何疾病。如果有既往病史，需如实填写疾病名称、当前是否治愈等情况。

附件2

|  |
| --- |
| **报名汇总表** |
| 区县： | 填表人： | 填表日期： |   | 项目： |  |
| **序号** | **姓名** | **区县** | **残疾类别** | **性别** | **年龄** | **学历** | **家庭电话** | **手机电话** | **残疾证号** | **就业情况** |
|
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 9 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 10 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 11 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 12 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 13 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 14 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 15 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 16 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 17 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 18 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 19 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 20 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 21 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 22 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 23 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 24 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 25 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |

备注：就业情况一项分为已就业、未就业，已就业具体包括：单位就业并填写单位名称，自谋职业（自主创业），从事农业生产劳动，灵活就业，提前办理退休手续，其它。专职委员另行标注。

附件3

课程大纲

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **时间** | **课时** | **课 程** | **模 块** |
| **营养基础模块（6天）** |
| 1 | 上午 | 4 | 开班宣言，介绍学好营养的方法，营养学思维导入 | 医学基础知识 |
| 下午 | 4 | 医学基础 -- 人体解剖生理&消化系统 |
| 2 | 上午 | 4 | 营养素1——蛋白质，脂类 | 营养素(I) |
| 下午 | 4 | 营养素2——碳水化合物．能量，膳食纤维及水 |
| 3 | 上午 | 4 | 营养素3——维生素 | 营养素(II) |
| 下午 | 4 | 营养素4——矿物质 |
| 4 | 上午 | 4 | 膳食宝塔，RNI，植物性食品 | 人群营养学 |
| 下午 | 4 | 食物营养价值 -- 动物性食物 |
| 5 | 上午 | 4 | 特殊人群营养1（孕妇、乳母、婴儿 、） | 食品污染 |
| 下午 | 4 | 特殊人群营养2（婴幼儿、青少年、老人） |
| **技能实操模块（6天）** |
| 1 | 上午 | 4 | 食品安全，各类食品卫生 | 膳食调查 |
| 下午 | 4 | 人体营养状况测定和评价、膳食调查和评价 |
| 2 | 上午 | 4 | 营养计算(I) | 实操课程模块 |
| 下午 | 4 | 营养计算(II) |
| 3 | 上午 | 4 | 食谱设计(I) - 2岁小孩食谱设计与计算 | 食谱设计 |
| 下午 | 4 | 食谱设计(II) - 食物交换份 |
| 4 | 上午 | 4 | 慢性病营养指导(I) -- 肥胖症/高血压 | 实操课程模块 |
| 下午 | 4 | 慢性病营养指导(II) -- 高血脂，冠心病 |
| 5 | 上午 | 4 | 慢性病营养指导(III) -- 糖尿病 | 实操课程模块 |
| 下午 | 4 | 慢性病营养指导(III) -- 痛风，肿瘤 |
| **中医食疗模块（7天）** |
| 1 | 上午 | 4 | 中医基础理论 阴阳 五行 藏象 | 中医基础 |
| 下午 | 4 | 中医基础理论 阴阳 五行 藏象 |
| 2 | 上午 | 4 | 中医经络养生与疾病理疗（I） | 中医技能1 |
| 下午 | 4 | 中医经络养生与疾病理疗（II） |
| 3 | 上午 | 4 | 中医养生艾炙与疾病理疗（I） | 中医技能2 |
| 下午 | 4 | 中医养生艾炙与疾病理疗（II） |
| 4 | 上午 | 4 | 中医食物性味归经--食物四性、五味、升浮沉降 | 中医药膳食材 |
| 下午 | 4 | 药食同源：常见中药，食材的性味归经及功效 |
| 5 | 上午 | 4 | 中医体质学 九种体质和食疗 |  |
| 下午 | 4 | 中医体质学 九种体质和食疗 |  |
| 6 | 上午 | 4 | 四季养生：四季饮食养生要点，四季饮食养生方法 | 养生餐实操1 |
| 下午 | 4 | 情志养生：情致与五行，五脏的关系，情志养生方法 |
| 7 | 上午 | 4 | 女性养生与保健：日常养颜美容方法，女性常见病食疗 | 养生餐实操2 |
| 下午 | 4 | 儿童/中青年/老人的生理特点与日常养生 |
| **健康一终身纤体（6天）** |
| 1 | 上午 | 4 | 私人营养师的成长之路 | 减重技能训练 |
| 下午 | 4 | 体重管理师的工作流程 |
| 2 | 上午 | 4 | 人体结构和基础生理知识 | 减重技能训练 |
| 下午 | 4 | 如何解读体重管理计划表格 |
| 3 | 上午 | 4 | 如何解读检查报告（化验报告） | 减重技能训练 |
| 下午 | 4 | 低升糖指数食物在体重管理中的运用 |
| 4 | 上午 | 4 | 营养计算，减重配餐指导 | 减重技能训练 |
| 下午 | 4 | 实战：给自己制定减重计划并实施 |
| 5 | 上午 | 4 | 体重的判断，减重的误区以及减重后面临的几个问题 | 减重技能训练 |
| 下午 | 4 | 如何为客户做减重纤体服务 |
| 6 | 上午 | 4 | 激素与体重的关系（胰岛素抵抗） | 减重技能训练 |
| 下午 | 4 | 肥胖与疾病 |
| 备注：此模块以实战为主，教会学员如何做减重指导方案。学员上课前最好带一张自己最近的体检报告 |
| **健康管理 – 母婴健康护理（5天）** |
| 1 | 上午 | 4 | 健康管理 -- 孕期生理变化/营养/常见症状缓解及对应措施(I) | 母婴健康护理模块 |
| 下午 | 4 | 健康管理 -- 孕期生理变化/营养/常见症状缓解及对应措施(II) |
| 2 | 上午 | 4 | 健康管理 -- 孕期生理变化/营养/常见症状缓解及对应措施(III) |
| 下午 | 4 | 健康管理 -- 孕期生理变化/营养/常见症状缓解及对应措施(IV) |
| 3 | 上午 | 4 | 健康管理 -- 乳母/月子护理/产后恢复(I) |
| 下午 | 4 | 健康管理 -- 乳母/月子护理/产后恢复(II) |
| 4 | 上午 | 4 | 健康管理 -- 婴幼儿营养与健康护理[0-3岁] (I) |
| 下午 | 4 | 健康管理 -- 婴幼儿营养与健康护理[0-3岁] (I) |
| 5 | 上午 | 4 | 实践课程：孕妇健康管理方案设计 |
| 下午 | 4 | 实践课程：产后健康管理方案设计 |