

长沙市妇女联合会

关于举办 2020 年长沙市“半边天”双创园 新型职业女农民培训班的通知

各区县（市）妇联、高新区妇联：

为认真贯彻党的十九大、十九届三中、四中全会精神和全国妇联、省妇联“乡村振兴巾帼行动”、“巾帼脱贫行动”意见，培育新型职业女农民和乡村致富女带头人，助力精准脱贫，培养一支有文化、懂技术、善经营、会管理、守法制、适应现代农业发展需求的新型农业经营主体巾帼带头人队伍，进一步发挥妇女在乡村振兴和精准扶贫、精准脱贫中的独特优势和“半边天”作用，市妇联拟联合极地国际创新中心在中共长沙市委党校举办 2020 年长沙市“半边天”双创园新型职业女农民培训班。现将有关事项通知如下：

一、培训时间

2020 年 10 月 12 日-10 月 16 日，市内培训 5 天。

10 月 12 日下午 14:00-16:30 到长沙市委党校办理报到手续，10 月 13 日上午举行开学典礼（期间举行 2019 年、2020 年长沙市巾帼现代农业科技示范基地、巾帼脱贫示范基地、巾帼双创示范基地授牌仪式和经验交流）。

二、培训地点

中共长沙市委党校

三、培训对象

1、在农业生产经营领域重点扶持的、具有较强示范带动作用的专业大户、家庭农场、合作组织、龙头企业、农家乐等新型农业经营主体中的女性创办领办人；

2、新型农业经营主体中较为稳定地从事农业劳动、具有一定专业技能的新型农业女技术人员，直接从事农业服务的女性人员；

3、农产品女经纪人；

4、各区县（市）妇联、高新区妇联分管副主席或专干。

5、2019年度、2020年度长沙市“巾帼现代农业科技示范基地”、“巾帼脱贫示范基地”和“巾帼双创示范基地”负责人（只参加10月13日上午的开学典礼授牌仪式）。

长沙县、浏阳市、宁乡市、望城区妇联需分管副主席或专干担任领队，其他区指定人员担任领队。参训人员由各县（市）区妇联从当地新型农业经营主体女性带头人中择优选送。参训人员名额分配表请见附件2。

四、培训内容和形式

培训内容：党的十九大以来农业发展的相关政策法规解读、地方创生、情商与领导力提升、高效团队打造、职业女性的自我抗压和情绪管理、机会识别与商业模式创新、新媒体传播实战策略等内容。

培训形式：主要采取面授讲座、专家答疑、经验交流、

现场观摩等形式。

五、培训考核和证书发放

在完成本通知培训要求的基础上，举办单位对参训学员进行考核，考核通过后的学员发结业证书。

六、培训费用

培训班学员的培训费、食宿费、授课费、资料费等由市妇联承担，培训学员往返交通费自理。

七、其他要求

1、请各区县（市）妇联、高新区妇联于9月28日前将《学员情况登记表》、《参训人员汇总表》电子档（见附件3、4）、学员经验交流发言材料PPT（长沙、浏阳、宁乡各2人、其他区各1人）上报至长沙市妇联妇女发展部电子邮箱。《学员情况登记表》电子档的照片位置要附学员照片。《参训人员汇总表》要填写区县（市）、妇联领队人员信息。

2、区县（市）妇联、高新区妇联在推荐学员时应优先考虑巾帼现代农业科技示范基地、巾帼脱贫示范基地、巾帼扶贫车间、巾帼示范农家乐、巾帼合作社、家庭农场负责人，三年内参加过市新型农业经营主体巾帼带头人培训班不重复学习。

3、请各区县（市）妇联、高新区妇联通知2019年度、2020年度长沙市“巾帼现代农业科技示范基地”、“巾帼脱贫示范基地”和“巾帼双创示范基地”负责人参加10月13日上午的开学典礼授牌仪式，请于8点前到达会场。

4、培训班统一安排食宿，请参加培训的学员随身携带

居民身份证，自带换洗衣物、洗漱用具、水杯和拖鞋以及其它随身用品。

联系人:市妇联发展部 胡丽华

联系电话: 84880301

邮 箱: 4880301@163.com

联系人:半边天创新创业园 彭灵芝

联系电话: 18674820408 (微信同号)

邮箱: penglingzhi@geedee.cn

- 附件: 1.长沙市“半边天”双创园新型职业女农民培训班名额分配表
- 2.长沙市“半边天”双创园新型职业女农民培训班学员情况登记表
- 3.长沙市“半边天”双创园新型职业女农民培训班参训人员汇总表
- 4.长沙市“半边天”双创园基地授牌仪式参会人员汇总表



附件 1:

长沙市“半边天”双创园新型职业女农民培训班
名额分配表

序 号	县市区	参训名额
1	长沙县	10
2	浏阳市	15
3	宁乡市	15
4	芙蓉区	/
5	天心区	2
6	岳麓区	4
7	开福区	4
8	雨花区	4
9	望城区	4
10	高新区	2
合 计		60

附件 2:

长沙市“半边天”双创园新型职业女农民培训班学员 情况登记表

姓名		年龄		文化程度		照片
政治面貌		身份证号				
家庭人口		家庭收入	元/年			
劳动力人数		联系电话				
单位名称及职务						
培训前参训情况						
序号	培训名称	参训时间	举办单位	获得证书		
培训前主要产业状况						
序号	产业名称	产业规模	现有从业人数	年产值及利润	占总收入的比重 (%)	
市妇联审核意见						
盖 章						
年 月 日						

学员编号:

考核等级:

附件 4:

长沙市“半边天”双创园基地授牌仪式参会人员汇总表

填报单位: _____ 年 _____ 月 _____ 日

序号	姓名	基地名称及职务	属于哪类基地	联系电话	备注