**طرح دوره- بالینی**

**دانشکده پزشکی**

معاونت آموزشي

|  |
| --- |
| **نام درس:****نام مدرس/مدرسین:****آدرس دفتر مسوول درس:****تلفن دفتر: زمان تماس یا مراجعه به دفتر:****آدرس پست الکترونیک مسوول درس:** |
| **شرح درس:** |
| **هدف كلي:** |
| **اهداف اختصاصی:** |
| **برنامه‌ریزی تدریس و ارزیابی بر اساس سند توانمندی‌های دانش‌آموختگان پزشکی عمومی** |
| **وظايف/ تکالیف دانشجويان:** |
| **ارزشيابي دانشجویان:*** ارزیابی در طول دوره (فعالیت بالینی، آزمون، تکلیف و ...): بارم: نمره
* ارزیابی پایان دوره: بارم: نمره
* نوع آزمون پایان دوره:

**سیاست مسوول درس در قبال تأخیر یا غیبت دانشجو:** |

**برنامه هفتگی آموزش بالینی (عنوان برنامه و نام استاد)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 7 تا 8 | 8 تا 9 | **9 تا 10** | **10 تا 11** | **11 تا 12** | **12 تا 14** |
| شنبه |  |  |  |  |  |  |
| یکشنبه |  |  |  |  |  |  |
| دوشنبه |  |  |  |  |  |  |
| سه‌شنبه |  |  |  |  |  |  |
| چهارشنبه |  |  |  |  |  |  |
| پنج‌شنبه |  |  |  |  |  |  |
| جمعه |  |  |  |  |  |  |

**منابع پيشنهادي براي مطالعه:**

**نام و نام خانوادگی تدوین کننده:**