**طرح دوره- نظری**

**دانشکده پزشکی**

معاونت آموزشي

|  |  |
| --- | --- |
| **نام و شماره درس:** **پیش‌نیاز:**  |  **تعداد و نوع واحد:** |
| **زمان برگزاری کلاس:** |  **مکان برگزاری کلاس:** |
| **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 کلاسی، آزمون، تکلیف و ...): بارم: نمره
* ارزیابی پایان دوره: بارم: نمره
* نوع آزمون پایان دوره:

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

**جدول زمانبندي درس**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| شماره جلسه | تاريخ | ساعت | موضوع | **مدرس** | **آمادگی لازم برای دانشجویان قبل از شروع درس (مطالعه قبلی یا ...)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**منابع پيشنهادي براي مطالعه:**

**نام و نام خانوادگی تدوین کننده:**