**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:**