

فرم شماره 2 (ب) نظر خواهی از همکاران گروه در ارتباط با فعالیت های آموزشی و پژوهشی عضو هیات علمی

همکار گرامی :

خواهشمنداست با توجه به جمیع جوانب امر در ارتباط با سرکار خانم / جناب آقای :

عضو هیات علمی گروه : نسبت به تکمیل این فرم اقدام فرمائید .

ردیف	موضوع	عالی	خوب	متوسط	ضعیف
1	کیفیت و به روز بودن دانش تخصصی				
2	حضور موثر در فعالیتهای آموزشی طبق برنامه				
3	کیفیت فعالیتهای آموزشی				
4	رعایت مبانی علمی در خدمات و فعالیت ها				
5	رعایت اصول اخلاقی و رفتار حرفه ای				
6	تعامل مثبت و سازنده با دیگران				
7	مسئولیت پذیری در امور محوله				
8	مشارکت موثر و علمی در ارزیابی فراگیران				
9	نظر کلی شما در مورد شایستگی های آکادمیک عضو هیات علمی				
10	تلاش در جهت ارتقای فعالیتهای آموزشی گروه				

نام و نام خانوادگی ارزشیابی کننده :

تاریخ ارزشیابی :

محل امضاء ارزشیابی کننده :

این قسمت توسط مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه تکمیل می گردد .

میانگین :

کارشناس مسئول ارزشیابی آموزشی

مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

معاون آموزشی دانشگاه