



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان

معاونت آموزشی

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

چکلیست ارزیابی طرح درس و دوره

(ویژه گروه آموزشی و مدیر دفتر توسعه (EDO))

۱. عنوان درس:
۲. نام و نام خانوادگی مدرس:
۳. نام و نام خانوادگی مسئول درس:
۴. نام و نام خانوادگی مدرسین همکار:
۵. نام دانشکده:
۶. نام گروه آموزشی:
۷. نام و نام خانوادگی مدیر گروه آموزشی:
۸. ارائه بهنگام طرح درس به مدیر گروه (دو هفته قبل از شروع ترم):

نمره ارزیابی		میزان ارزیابی توسط مدیر گروه
نامطلوب (۰/۵۰)	نسبتاً مطلوب (۰/۵۰-۰/۷۵)	
		میزان انطباق اهداف کلی هر جلسه با سرفصل درسی هر جلسه (کوریکولوم)
		میزان مطلوبیت اهداف اختصاصی برای دستیابی به هدف کلی هر جلسه
		میزان مطلوبیت روش تدریس برای دستیابی به هدف کلی هر جلسه
		میزان مطلوبیت وسایل/ تسهیلات آموزشی برای دستیابی به هدف کلی هر جلسه
		میزان مطلوبیت روش ارزشیابی برای دستیابی به هدف کلی هر جلسه
		میزان تطابق محتوا با آخرین مطالعات علمی و دانش روز
		زمان‌بندی تنظیم‌شده برای ارائه محتوای درس نظری / عملی به تفکیک

بررسی مدیر / سرپرست دفتر توسعه:

محل امضای مدیر EDO	مطلوب (مورد تأیید کامل و ارسال به مرکز EDC جهت تأیید نهایی) <input type="checkbox"/>	وضعیت کلی طرح درس از نظر مدیر دفتر توسعه (EDO)
محل امضای EDO	نسبتاً مطلوب یا نامطلوب (عودت به مدرس جهت اصلاح) <input type="checkbox"/>	
محل امضای EDO	تأیید اصلاحات مدنظر مدیر گروه و ارسال به مرکز EDC جهت تأیید نهایی <input type="checkbox"/>	

بررسی مدیر گروه:

محل امضای مدیر گروه	مطلوب (مورد تأیید کامل و ارسال به مرکز EDC جهت تأیید نهایی) <input type="checkbox"/>	وضعیت کلی طرح درس از نظر مدیر گروه
محل امضای مدیر گروه	نسبتاً مطلوب یا نامطلوب (عودت به مدرس جهت اصلاح) <input type="checkbox"/>	
محل امضای مدیر گروه	تأیید اصلاحات مدنظر مدیر گروه و ارسال به مرکز EDC جهت تأیید نهایی <input type="checkbox"/>	

*راهنما:

-نمره ارزیابی هر آیت: درصد مطلوبیت هر آیت نسبت به کل جلسات محاسبه گردد.