

(ب) فعالیتهای علمی (آزمایشگاهی)

نیمسال	عنوان درس	ساعات تدریس در نیمسال	مقطع فراگیران	موظف یا حق تدریس

(ج) فعالیتهای آموزشی - درمانی بیمارستانی (ویژه هیات علمی بالینی)

عنوان فعالیت	روز و ساعت در هفته	مقطع فراگیران
شرکت در گزارش صبحگاهی		
راند آموزشی (با ذکر تعداد ماههای راند در سال)		
حضور در درمانگاه آموزشی		
ارائه کنفرانس آموزشی		
شرکت در کنفرانس آموزشی (هفتگی یا ماهیانه)		
شرکت در ژورنال کلاب		
انجام اقدامات تشخیصی درمانی (با ذکر نوع اقدام)		
حضور فعال در اطاق عمل		
آنکال فعال		
سرپرستی کارآموزی یا کارورزی بیمارستانی		
سرپرستی فیلد بهداشتی		

(د) شرکت در برنامه های آموزش مداوم به عنوان سخنران:

عنوان سخنرانی	عنوان آموزش مداوم	محل و تاریخ برگزاری

(ه) سایر فعالیتهای آموزشی خود را که احتمالاً پیش بینی نشده است مرقوم فرمائید:

2- فعالیتهای پژوهشی:

الف) مقالات تحقیقی پذیرفته شده در مجلات معتبر

عنوان مقاله	آدرس کامل مقاله	تاریخ پذیرش مقاله	نفر چندم از کل نویسندگان*

* به عنوان مثال اگر نفر دوم بوده و کل نویسندگان 5 نفر می باشند بنویسید 2_

5

ب) شرکت در کنگره، سمینار و همایش های علمی با ارائه مقاله:

ردیف	عنوان مقاله	نحوه ارائه (سخنرانی یا پوستر)	نام برنامه	محل و زمان

ج) طرح های پژوهشی مصوب شورای پژوهشی دانشگاه در طول یکسال گذشته (یا تاریخ آخرین ترفیع پایه):

ردیف	عنوان طرح	تاریخ تصویب شورای پژوهشی دانشگاه	نوع همکاری (مجری یا همکار اصلی)	میزان همکاری (تعداد ساعت)

د) سرپرستی پایان نامه در طول یک سال گذشته:

ردیف	عنوان کامل پایاننامه	نام دانشجو	رشته و مقطع تحصیلی	تاریخ ثبت پایاننامه	نحوه سرپرستی (استاد راهنما یا مشاور)

ه) تالیف کتاب در طول یک سال گذشته:

ردیف	عنوان کتاب	مصوب شورای دانشگاه	انتشار آزاد	تاریخ تصویب

و) سایر فعالیتهای پژوهشی خود را که احتمالاً پیش بینی نشده است مرقوم نمایید:

3- فعالیتهای اجرایی:

ب) مشاوره دانشجویی:

تعداد دانشجویان:

ساعات تخصیص داده شده جهت مراجعه دانشجو در هر ماه:

ب) عضویت در کمیته ها و شوراهای مختلف (در سطح بخش، گروه، دانشکده، دانشگاه، وزارت بهداشت) در طول یکسال گذشته:

عنوان کمیته	تاریخ شروع همکاری	تعداد ساعات همکاری در ماه

ج) مسئولیت اجرایی در سطوح مختلف (بخش، گروه، دانشکده، دانشگاه، و...) در طول یکسال گذشته:

عنوان مسئولیت اجرایی به طور کامل	تاریخ شروع	خاتمه

د) عضویت در کارگاه یا دوره های آموزشی - پژوهشی و اجرایی در طول یکسال گذشته:

ردیف	نام کارگاه	محل	نوع مشارکت (به عنوان مدرس یا شرکت کننده)	تاریخ شرکت

امضاء عضو هیئت علمی:

تکمیل بودن و صحت موارد مندرج در فرم توسط اینجانب

گواهی می شود

امضاء رئیس بخش یا مدیر گروه:

تکمیل بودن و صحت موارد مندرج در فرم و دارا

بودن حداقل های آموزشی و پژوهشی مصوب گواهی

می شود

ناباید آموزش مبنی بر عدم وجود نمره گزارش نشده در ترمهای قبلی:

نمره گزارش نشده وجود دارد

نمره گزارش نشده وجود ندارد

امضاء رئیس اداره آموزش:

بنام ا...

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

فرم جمع بندی فعالیتهای سالیانه اعضای محترم هیات علمی

فعالیت‌های سالیانه از تاریخ لغایت

نام و نام خانوادگی:	دانشکده:	گروه آموزشی:
وضعیت استخدامی:	پیمانی <input type="checkbox"/> رسمی آزمایشی <input type="checkbox"/>	رسمی قطعی <input type="checkbox"/>
رتبه علمی:	مربی <input type="checkbox"/> استادیار <input type="checkbox"/>	دانشیار <input type="checkbox"/> استاد <input type="checkbox"/>
پایه فعلی طبق آخرین حکم کارگزینی:		تاریخ اعطای آخرین پایه:

* نظریه گروه مربوطه در ارتباط با فعالیت های آموزشی، پژوهشی و اجرایی مرتبط با گروه:

ضعیف	متوسط	خوب	عالی	نوع فعالیت
				کیفیت فعالیت های آموزشی
				کیفیت فعالیت های پژوهشی
				کیفیت حضور و همکاری با مسئولین بخش و گروه
				کیفیت فعالیت های اجرایی

در مجموع، گروه با توجه به موارد آموزشی، پژوهشی، اجرایی و کیفیت حضور نامبرده و ارائه حداقل های آموزشی و پژوهشی مصوب، با اعطای یک پایه ترفیع سالانه به ایشان:

موافقت دارد موافقت ندارد

امضاء مدیر گروه

* نظریه رئیس دانشکده

با توجه به کلیه جوانب آموزشی-پژوهشی و اجرایی موارد فوق، با ترفیع ایشان:

موافقت می شود مخالفت می شود

امضاء رئیس دانشکده