

Course Plan



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی تهران

طرح دوره

دانشکده:

گروه آموزشی:

نیم‌سال تحصیلی:

رشته و مقطع تحصیلی:

نام و شماره درس:

تعداد و نوع واحد:

پیش‌نیاز:

زمان برگزاری کلاس:

مکان برگزاری کلاس:

نام مدرس /مدرسان:

آدرس دفتر مسئول درس:

تلفن دفتر:

آدرس پست الکترونیکی مسئول درس:

هدف کلی:

اهداف اختصاصی:

وظایف / تکالیف دانشجویان:

ارزشیابی دانشجویان:

- ارزشیابی در طول دوره (فعالیت کلاسی، آزمون، تکلیف و ...):
بارم: نمره
 - ارزشیابی پایان دوره:
بارم: نمره
 - زمان آزمون (میان دوره و پایان دوره):
- سیاست مسئول درس در قبال تأخیر یا غیبت دانشجو:

جدول زمانبندی درس

شماره جلسه	تاریخ	ساعت	موضوع	مدرس	آمادگی لازم برای دانشجویان قبل از شروع درس (مطالعه قبلی یا ...)
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					
۱۱					
۱۲					
۱۳					
۱۴					
۱۵					
۱۶					
۱۷					

منابع پیشنهادی برای مطالعه:

نام و نام خانوادگی تدوین کننده: