

فرم کارنامه آموزشی اعضای هیأت علمی پایه - دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ارومیه

| | | | |
|--|----------------------|---|----------------------|
| مشخصات هیأت علمی/ مدرس | نام و نام خانوادگی : | دانشکده / مجتمع آموزشی عالی سلامت : | سال تحصیلی : نیمسال: |
| ارتباط با هیأت علمی/ مدرس با دانشگاه : <input type="checkbox"/> هیأت علمی <input type="checkbox"/> همکار دانشگاهی غیر هیأت علمی <input type="checkbox"/> مدرس مدعو خارج از | | | |
| نوع هیأت علمی : <input type="checkbox"/> آموزشی <input type="checkbox"/> پژوهشی | | | |
| مرتبۀ هیأت علمی : <input type="checkbox"/> استاد <input type="checkbox"/> دانشیار <input type="checkbox"/> استادیار <input type="checkbox"/> مربی | | نوع استخدام : <input type="checkbox"/> رسمی <input type="checkbox"/> پیمانی <input type="checkbox"/> قراردادی <input type="checkbox"/> متعهد خدمت | |
| تعداد واحد موظفی : | | مسئولیت اجرایی : | |
| تمام وقتی : <input type="checkbox"/> جغرافیایی <input type="checkbox"/> غیر جغرافیایی | | سابقه کار : <input type="checkbox"/> کمتر یا مساوی 10 سال <input type="checkbox"/> بین 10 تا 20 سال <input type="checkbox"/> بیشتر از 20 سال | |
| در گروه های دارای مقاطع کارشناسی ارشد و PhD در ترم جاری: <input type="checkbox"/> کارگاه <input type="checkbox"/> ژورنال کلاب <input type="checkbox"/> کنفرانس <input type="checkbox"/> text review <input type="checkbox"/> ذکر سایر موارد مرتبط: | | | |

| ردیف | نام درس | نوع درس | مقطع درس | رشته | تعداد واحد درس | ارائه برای اولین بار؟ | تعداد دانشجو | تعداد گروه | واحد محاسبه شده | سهم از درس (درصد) | نسبت جلسات تشکیل شده | تعداد نهایی واحد درسی |
|-----------------------------------|---------|---------|----------|------|----------------|-----------------------|--------------|------------|-----------------|-------------------|----------------------|-----------------------|
| 1 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| جمع کل: | | | | | | | | | | | | |
| واحدهای مشمول پرداخت حق التدریس : | | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|--------------|---------------------|----------------------|-----------|--------------------|
| رئیس دانشکده | مدیر آموزشی دانشگاه | معاون آموزشی دانشکده | مدیر گروه | امضا عضو هیات علمی |
|--------------|---------------------|----------------------|-----------|--------------------|