

فرم ب : تأیید و امتیاز دهی به مجموعه آموزشی

مسئول واحد ....

مجموعه آموزشی از نظر موارد ذیل مورد تأیید می باشد :

مجموعه آموزشی ارائه شده ، از نظر محتوای علمی مورد تأیید می باشد

مجموعه آموزشی ارائه شده برای گروه هدف مناسب می باشد

مجموعه آموزشی ارائه شده بر مبنای اهداف تعیین شده می باشد

پیشنهادات واحد :

امضاء مسئول واحد

تاریخ تحویل به دبیر شورا :

مسئول واحد آموزش سلامت :

مجموعه آموزشی از نظر رسانه ای جهت تکثیر مناسب می باشد

امضاء مسئول واحد

تاریخ تحویل به دبیر شورا:

مجموعه آموزشی با معیارها و امتیازات زیر مورد تأیید شورا قرار گرفت :

عنوان	درصد از کل امتیاز	نمره از ۴	نمره کسب شده
کاربرد مجموعه آموزشی	۲۰٪	۸/۱	
محتوی و اعتبار علمی مجموعه آموزشی	۴۰٪	۶/۱	
میزان تطابق اهداف آموزشی با نیازهای سازمان	۳۰٪	۲/۱	
ارتباط شغلی آموزشی	۱۰٪	۴/۱	
جمع کل امتیاز کسب شده			

تاریخ تصویب :

تعداد تکثیر مورد نیاز

امضاء دبیر شورا

نام و نام خانوادگی :

رشته تحصیلی :

پست سازمانی :

محل خدمت :

سابقه کار :

سن :

موضوع پیشنهادی :

شیوه ارائه :

متن آموزشی

پمفلت

CD

سایر با ذکر نام .....

بیان ضرورت و نیازسنجی انجام شده :

گروه هدف آموزش :

اهداف آموزشی ( سرفصل ):

تاریخ تحویل به دبیر شورای آموزشی :

امضاء تکمیل کننده فرم

مسئول محترم واحد مربوطه :

آیا موضوع آموزشی در راستای نیازها و اولویتهای واحد می باشد

آیا موضوع آموزشی جدید می باشد

آیا موضوع آموزشی برای گروه هدف مورد نظر مفید و مناسب است

آیا شیوه ارائه مورد تأیید جهت تهیه مجموعه آموزشی می باشد

پیشنهادات :

تاریخ تحویل به دبیر شورای آموزشی :

امضاء مسئول واحد

بلی  خیر

بلی  خیر

بلی  خیر

بلی  خیر

با توجه به نظر واحد آیا شورا با موضوع آموزشی موافقت می کند

نظریه شورا :

پیشنهادات :

تاریخ تصویب شورا :

امضاء دبیر شورا

بلی  خیر