



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان
دانشکده پرستاری و مامائی

مستندات ارزیابی مستمر دوره آموزشی دانشجویان دکترای تخصصی پرستاری

نام و نام خانوادگی دانشجو:	شماره دانشجویی:
رشته تحصیلی:	نیمسال تحصیلی:
تاریخ ارزیابی:	نیمسال اول <input type="checkbox"/> نیمسال دوم <input type="checkbox"/> نیمسال سوم <input type="checkbox"/>

تعداد واحد آموزشی	نظری	عملی	کارآموزی/کارورزی	نظارت بالینی	کارگاه آموزشی مدرس/همکار
	نیمسال اول				
	نیمسال دوم				
	نیمسال سوم				

فعالیت های پژوهشی

مشاوره پژوهشی دانشجویان (نوع مشاوره - اسامی دانشجویان)	
همکاری پژوهشی در مراکز تحقیقاتی دانشگاه/ همکاری در مجلات علمی (نام مرکز/مجله - نوع همکاری)	
مقاله/کتاب (عنوان مقاله/کتاب - سال انتشار - نام مجله)	
طرح تحقیقاتی خاتمه یافته (مجری - همکار)	
تدریس/شرکت در کارگاه پژوهشی (غیر کوریکولوم)	
ارائه مقاله/شرکت در همایش ها (نام همایش/نوع مشارکت)	

امتیاز نیمسال اول:	امتیاز نیمسال دوم:	امتیاز نیمسال سوم:
--------------------	--------------------	--------------------