

**مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی**

**عنوان کارگاه**

**تاریخ**

**همکار محترم**

نظرات شما پيرامون دوره ای كه درآن حضور يافته­ايد دست‌‎اندركاران را در طراحي هر چه بهتر آن ياري خواهد كرد. لطفا موافقت يا مخالفت خود را با هر يك ازجملات زير با علامت (×) در ستون مربوطه مشخص کنید.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان** | عالي | خوب | متوسط | ضعيف | خيلي ضعيف |
| 1) اهداف کارگاه در ابتداي آن مشخص شد. |  |  |  |  |  |
| 2) اهداف کارگاه با موضوع آن متناسب بود. |  |  |  |  |  |
| 3) سطح علمی کارگاه متناسب با شرکت کنندگان بود. |  |  |  |  |  |
| 4) محتواي کارگاه حاوي مطالب علمي جديد بود. |  |  |  |  |  |
| 5) محتواي کارگاه در ارتباط نزديك با فعاليت­هاي شغلي شما تنظيم شده بود. |  |  |  |  |  |
| 6) کارگاه توانست شما را در به كارگيري اطلاعات ارائه شده ترغيب كند. |  |  |  |  |  |
| 7) فرصت كافي براي بحث­هاي فردي وگروهي و شركت فعالانه در طول برگزاري کارگاه وجود داشت. |  |  |  |  |  |
| 8) کیفیت مواد آموزشی به کار رفته در کارگاه (اسلاید، سمعي بصري و ...) توسط مدرس مناسب بود. |  |  |  |  |  |
| 9) تمرین های کارگاه (کارگروهی) به درک و یادگیری مطلب کمک کرد. |  |  |  |  |  |
| 10) زمان در نظرگرفته شده براي دستيابي به هدف­هاي آموزشي مناسب بود. |  |  |  |  |  |
| 11) این کارگاه توانست در افزایش مهارت شما تاثیر گذار باشد. |  |  |  |  |  |

چه انتقادات و پيشنهاداتي برای بهبود اين کارگاه داريد؟

لطفا‏ مدرسان دوره را از نظر موارد ذكر شده ارزيابي كنيد.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام ونام خانوادگي مدرس** | **مبحث** | **تسلط علمي** | | | **بيان شيوا و روان** | | | **شیوه ارائه و تدریس** | | | **ارائه خلاصه و نتيجه گيري** | | |
|
| **مناسب** | **متوسط** | **نامناسب** | **مناسب** | **متوسط** | **نامناسب** | **مناسب** | **متوسط** | **نامناسب** | **مناسب** | **متوسط** | **نامناسب** |
| **1** | **خا** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |