****

**فرم شماره 1 ( ارزیابی آموزش بالینی اساتید از نظر همکار/ارزیاب)**

* **پرسشنامه حاضر به منظور ارتقاء کیفیت آموزشی دانشکده دندانپزشکی تنظیم شده است. پاسخ های دقیق و صادقانه شما احترام به حقوق فراگیران و اساتید دانشکده دندانپزشکی بوده و اطلاعات حاصله به صورت محرمانه نگهداری خواهد شد.**

|  |  |
| --- | --- |
| **نام استاد:** | **دانشکده:** |
| **گروه:** | **تاریخ تکمیل:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان** | **توصیف کیفیت** |
| 1 | حضور به موقع و تمام وقت استاد در بخش |  |
| 2 | حضور فعال و موثر در طول ساعات آموزش واحد عملی |  |
|  | برقراری ارتباط مناسب با همکاران |  |
| 3 | برقراری ارتباط مناسب با دانشجویان و رفتار بدور از تبعیض و عادلانه با آن ها در آموزش |  |
| 4 | رعایت پوشش مناسب و اخلاق حرفه ای در بخش |  |
| 5 | علاقمندی در نوآوری و به روز کردن اطلاعات علمی |  |
| 6 | داشتن روحیه انتقاد پذیری |  |
| 7 | مسولیت پذیری در امور محوله |  |
| 8 | ایجاد انگیزه یادگیری و ترغیب دانشجویان به مشارکت در فعالیت های آموزشی |  |
| 9 | تلاش در جهت ارتقای فعالیت های آموزشی گروه |  |
| 10 | ارزشیابی دقیق و مناسب از فعالیت های دانشجویان |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |