

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی اراک

فرم ارزیابی مجری دوره های آموزشی غیرحضوری ضمن خدمت کارکنان
(ویژه ناظر)

نام واحد :	عنوان دوره :	تاریخ و زمان دقیق آزمون :
نام مجری :		

ردیف	موضوع	نمره ۱	نمره ۲	نمره ۳	نمره ۴	نمره ۵	نمره ۶
۱	شروع به موقع آزمون در تاریخ و ساعت تعیین شده						
۲	اطلاع رسانی به موقع به واحد آموزش ضمن خدمت جهت نظارت						
۳	شیوه اداره جلسه آزمون						
۴	رعایت مقررات آموزشی و تکمیل لیست حضور و غیاب به صورت کامل						
۵	مناسب بودن محل برگزاری آزمون از نظر (نور، حرارت، سرو صدا، بهداشت و ...)						
۶	کاربرد و مفید بودن سرفصل های تعیین شده						

جمع امتیاز دوره :

ارزیابی کلی شما از این دوره :

خیلی خوب		خوب		متوسط		ضعیف		خیلی ضعیف	
۹	۱۰	۷	۸	۵	۶	۳	۴	۱	۲

نام و نام خانوادگی کارشناس ناظر دانشگاه: