دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتي درماني ایران

دانشکده علوم توانبخشی

دفتر توسعه آموزش

**عنوان کارگاه:**

**همکار محترم:**

نظرات شما پيرامون کارگاهی كه درآن شرکت کردید، دست اندركاران را در طراحي هر چه بهتر آن ياري خواهد كرد. لطفا موافقت يا مخالفت خود را با هر يك ازجملات زیر را در ستون مربوطه مشخص کنید.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان** | عالي | خوب | متوسط | ضعيف | خيلي ضعيف |
| 1) اهداف کارگاه در ابتداي آن مشخص شد. |  |  |  |  |  |
| 2) سطح علمی کارگاه مناسب بود. |  |  |  |  |  |
| 3) محتوا به روز و کارآمد بود. |  |  |  |  |  |
| 4) در به کار گیری اطلاعات ترغیب شدم. |  |  |  |  |  |
| 5) فرصت كافي براي شركت فعالانه در طول برگزاري برنامه وجود داشت. |  |  |  |  |  |
| 6) کیفیت مواد آموزشی به کار رفته (محتوای الکترونیک، اسلایدها) مناسب بود. |  |  |  |  |  |
| 7) تمرین ها (کارگروهی) به درک و یادگیری مطلب کمک کرد. |  |  |  |  |  |
| 8) زمان در نظرگرفته شده براي دستيابي به هدف­هاي آموزشي مناسب بود. |  |  |  |  |  |
| 9) صدا واضح بود و کیفیت خوبی داشت. |  |  |  |  |  |
| 10) اطلاع رسانی و مدیریت برنامه منظم بود. |  |  |  |  |  |
| 11) بسترانتخاب شده برای اجرای برنامه، کاربرپسند و آسان بود. |  |  |  |  |  |
| 12) این برنامه توانست در افزایش مهارت من تاثیر گذار باشد. |  |  |  |  |  |

انتقادات و پیشنهادت:

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** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |