فرم درخواست

راه‌اندازي دوره‌هاي جديد تكميلي تخصصي

( ويژه‌ي دانشگاه درخواست‌كننده )

نام و نام‌خانوادگي مدير برنامه يا تكميل‌كننده‌ي فرم : -------------------------------------

دانشگاه : ------------------------ رتبه دانشگاهي :‌ --------------------------

گروه آموزشي : ----------------------------------------------------------------

\* عنوان دوره به فارسي و انگليسي :

فارسي :‌ ----------------------------------------------------------------------

انگليسي : ---------------------------------------------------------------------

\* طول دوره به سال : -----------------------------------------------------------

\* دلايل نياز به راه‌اندازي اين دوره در كشور ( مشكلات ناشي از نبودن برنامه در كشور ، مزاياي آموزشي ، پژوهشي و تشخيصي‌درماني آن ) :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

\* برنامه پيشنهادي در كداميك از دانشگاه‌هاي معتبر كشورهاي آمريكايي ، اروپايي ، كانادايي ، استراليايي و آسيايي مطرح وجود دارد . لطفاً به 2 مورد اشاره فرماييد .

|  |  |
| --- | --- |
| كشور | نشاني سايت قابل دسترسي به برنامه |
|  |  |
|  |  |

لطفاً يك نمونه از برنامه ، ضميمه شود .

\* برنامه پيشنهادي در كداميك از دانشگاه‌هاي معتبر كشورهاي مطرح منطقه وجود دارد . لطفاً به يك مورد اشاره فرماييد .

|  |  |
| --- | --- |
| كشور | نشاني سايت قابل دسترسي به برنامه |
|  |  |

لطفاً يك نمونه از برنامه‌ها، ضميمه شود .

\* اقدامات عمده‌ي تشخيصي‌درماني كه به اين دوره هويت مي‌بخشد و امكان پرداختن به آن در دوره‌ي تخصّصي موجود نيست كدامند ؟ كادرقابل گسترش است.

|  |  |
| --- | --- |
| اقداماتتشخيصي درماني ويژه | مدّت موردنياز براي كسب مهارت |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\* لطفاً مشخّصات چند ژورنال اختصاصي كه درباره‌ي موضوع خاصّ مورد درخواست در دنيا يا داخل كشور منتشر مي‌شود را ذيلاً بياوريد :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| محلّ ايندكس | | | كشور | نام ژورنال |
| ساير موارد | Pub med | ISI |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* لطفاً مستنداتي را كه بيانگر آن است كه راه‌اندازي اين دوره مي‌تواند در كشور موجب « سـرآمدي » و « مرجعيّت » علمي شود ، ارائه فرماييد .

مشخّصات فرد يا افراد شاخصي كه از آن دانشگاه در انجمن‌ها و آكادمي‌هاي معتبر علمي جهان ، پيرامون دوره پيشنهادشده عضويت دارند :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام و نام‌خانوادگي | رتبه | انجمن يا آكادمي |
|  |  |  |
|  |  |  |

مشخّصات اثر ملّي يا بين‌المللي درباره‌ي موضوع دوره‌ي پيشنهادي كه توسّط فرد يا افرادي در آن دانشگاه ايجاد شده است :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام و نام‌خانوادگي | رتبه | نام اثر بين‌المللي يا ملّي |
|  |  |  |
|  |  |  |

مشخّصات فرد يا افرادي كه در آن دانشگاه در رابطه با موضوع دوره‌ي پيشنهادي موفّق به دريافت جايزه يا القاب بين‌المللي يا ملّي شده‌اند :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام و نام‌خانوادگي | رتبه | جايزه يا لقب ملّي يا بين‌المللي |
|  |  |  |
|  |  |  |

چند مورد از مقالاتي كه Impact Factor بالاي 3 دارند و توسّط اعضاي گروه برگزاركننده دوره به چاپ رسيده است . ( لطفاً رفرانس كامل مقالات آورده شود ) .

.....................................................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................

شرايط انحصاري يا ويژه كه در رابطه با دوره در آن دانشگاه وجود دارد :

----------------------------------------------------------------------------

----------------------------------------------------------------------------

----------------------------------------------------------------------------

----------------------------------------------------------------------------

مشخّصات اختراع ، اكتشاف و patents ثبت‌شده در رابطه با موضوع دوره‌ي پيشنهادي در آن دانشگاه:

----------------------------------------------------------------------------

----------------------------------------------------------------------------

----------------------------------------------------------------------------

----------------------------------------------------------------------------

\* اين دوره در انجام مهارت‌هاي اصلي با چه دوره يا رشته‌هايي تداخل عملي دارد ؟

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| رشته يا دوره | مهارت | راه‌حلّ منطقي براي جلوگيري از تداخلات حرفه‌اي |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\* دلايلي كه نشانگر آن است كه با راه‌اندازي اين دوره رشته‌ي مادر تقويت مي‌شود و تضعيف نمي‌شود را نام ببريد : كادرقابل گسترش است.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

\* تركيب تيم چندتخصّصي را براي اجراي اين برنامه به جز تخصّص اصلي توضيح دهيد .

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| تخصصّ | نوع ارتباط با گروه اصلي | | | وظايف اصلي |
| پيوسته | وابسته | مشاور |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* مشخّصات و سوابق آموزشي اعضاي محترم هيات علمي كه در راه‌اندازي دوره در آن دانشگاه دخالت فعّال خواهند داشت . ( اين افراد بايستي در زمينه‌ي مورد بحث واجد مدرك معتبر و يا 10 سال سابقه كار و تجربه‌ي عملي داشته باشند و خود حاضر باشند در اين زمينه همكاري نمايند ) .

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام و نام‌خانوادگي | مدر ك  مرتبط با دوره | رتبه‌ي دانشگاهي | سنوات كار در موضوع مربوطه | توليدات علمي و فكري | | |
| مقاله ISI | تشويق بين‌المللي | جوايز علمي |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\* خواهشمند است موارد زير توسّط مدير يا پيگيري‌كننده‌ي محترم برنامه تكميل شود :

نام و نام‌خانوادگي : -------------------------------------------------------------

مدرك تحصيلي : ---------------------------------------------------------------

دانشگاه : -------------------------- بيمارستان : -------------------------------

رتبه‌ي دانشگاهي : ------------------- سنوات كار بر روي موضوع مورد بحث : ---------

تلفن ثابت : ------------------------ تلفن همراه : -------------------------------

نشاني الكترونيك :‌ --------------------------------------------------------------

محلّ امضاء مدير يا پيگيري‌كننده‌ي برنامه :‌