

درخواست ایجاد تغییرات جزئی در برنامه درسی

رییس محترم دانشکده

باسلام و احترام

انجام تغییرات ذیل را در برنامه درسی رشته گرایش مقطع
برای دانشجویان ورودی سال و بعد از آن پیشنهاد می نماید:

- کاهش یا افزایش تعداد واحد درس
- تغییر عنوان درس
- حذف یا اضافه کردن درس دارای سرفصل
- ادغام دو درس تحت یک عنوان با حفظ تعداد واحد
- تفکیک یک درس به دو درس با حفظ مجموع واحد
- تغییر محتوا، تغییر شیوه تدریس یا ارزشیابی درس
- سایر موارد با ذکر توضیحات
- تغییر نوع درس یا واحد
- تغییر پیش نیاز
- مجوز اخذ درس اختیاری از سایر گرایش ها

| شرح تغییرات با ذکر نام و شماره درس | نوع واحد | | نوع درس | تعداد واحد | شماره درس | نام درس | ردیف |
|------------------------------------|----------|------|---------|------------|-----------|---------|------|
| | عملی | نظری | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

دلایل و دیدگاه ها:

رئیس محترم دانشکده.....

پیشنهاد در تاریخ..... در شورای گروه آموزشی بررسی و تأیید شد.

اسامی اعضای کمیته بررسی و تأییدکننده گروه آموزشی:

| ردیف | نام و نام خانوادگی | مرتبه علمی | رشته تحصیلی | مدرک | دانشگاه محل خدمت | امضاء |
|------|--------------------|------------|-------------|------|------------------|-------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

امضای مدیر گروه آموزشی

پیشنهاد در تاریخ..... در شورای دانشکده بررسی و تأیید شد.

اسامی اعضای شورای دانشکده:

| ردیف | نام و نام خانوادگی | مرتبه علمی | رشته تحصیلی | مدرک | امضاء |
|------|--------------------|------------|-------------|------|-------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

امضای رییس دانشکده

صورتجلسه شورای گروه آموزشی و شورای برنامه ریزی دانشکده به پیوست است.

۱. اظهار نظر کارشناس دفتر توسعه آموزش (EDO)

در تعداد کل واحدهای مصوب تغییری ایجاد نشده است.

سقف تغییرات (۱۲ واحد الزامی) رعایت شده است.

مدارک ضمیمه کامل است.

نام و امضای کارشناس

تاریخ

۲. تصمیم اتخاذ شده در شورای برنامه ریزی دانشگاه مورخ

امضای مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی