|  |
| --- |
| **فرم عضویت کمیته دانشجویی توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز** |
| نام و نام خانوادگی: | شهر/شهرستان محل تولد :  | تاریخ تولد: |
| رشته تحصیلی :کاردانی□ کارشناسی□ کارشناسی ارشد□ دکترای عمومی□ دکترای تخصصی□ | شماره دانشجویی: | کد ملی: |
| دانشگاه محل تحصیل: | شهر/شهرستان محل تحصیل:  | دانشکده محل تحصیل:  |
| شماره تماس :  | \*درصورت دانشجو نبودن یا شاغل بودن همزمان با تحصیل\* شغل :  |
| **سوابق علمی آموزشی** |
| 1. آیا قبلا سابقه همکاری با کمیته دانشجویی توسعه آموزش پزشکی را داشتید ؟ بله خیر
 |
| **2.** تابحال عضو کدامیک از کمیته ها و گروه های علمی، آموزشی(به خصوص در حوزه آموزش پزشکی )، فرهنگی و هنری بوده اید؟ در این کمیته ها و گروهها چه فعالیت هایی داشته اید؟ |
| **3**. در کدامیک از زمینه های زیر توانمندی و استعداد دارید: (می توانید بیش از یک حوزه را انتخاب کنید) * مقاله نویسی - پروپوزال نویسی - تحقیق و پژوهش
* تولید مستندات و طراحی پوستر - تولید محتوای آموزشی - برنامه نویسی
* ایده پردازی - سخنرانی - مجری گری
* گویندگی - بارگذاری و آماده سازی محتوا برای سایت و فضای مجازی
 |
| 4. علاقمندی به شرکت در چه کارگاه های آموزشی هستید؟ لطفا براساس اولویت ذکر نمایید:  |
| 5. علاقمند به حضور در کدامیک از کارگروه های ذیل می باشید ؟- کارگروه ارزشیابی - کارگروه روابط عمومی- کارگروه ایده های نوآورانه - کارگروه مشاوره علمی- کارگروه پژوهش در آموزش - کارگروه فناوری- کارگروه آموزشی6. افتخارات و یا فعالیتهای بارز در رزومه آموزشی- پژوهشی و اجرایی خود را در دوره تحصیلی ذکر نمایید: 7. قبلا در کدام کارگاه های علمی آموزشی شرکت داشته اید؟8. در کدام حوزه های تخصصی یا نیمه تخصصی مهارت کافی دارید؟9. سایرتوضیحات: (اگر موردی مد نظر دارید که مایل هستید بیان کنید در این قسمت بنویسید)C:\Users\Salva\Pictures\IMG_3763.jpg کمیته دانشجویی توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز |