



## فرم نیازسنجی فردی دانشجویان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه  
پارستان تخصصی دانش آموختگان

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۸

تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۸

کد سند: KHAH-EDU-FO 01-05

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۸

### دانشجوی گرامی

نظر به اینکه شناسایی نیازهای آموزشی موجب افزایش شرکت آنها در طراحی برنامه های آموزشی و ارتقاء سطح کیفی برنامه ها میگردد؛ لذا خواهشمند است با تکمیل دقیق پرسشنامه زیر ما را در رسیدن به اهداف فوق یاری فرمائید.

مشخصات فردی:

نام و نام خانوادگی:

رشته تحصیلی:

ورودی:

خواهشمنداست عناوین پیشنهادی خود را همراه با سایر مشخصات در جدول ذیل مرقوم فرمائید.

ردیف	عنوان دوره	مدت زمان دوره به ساعت	نام مدرس پیشنهادی
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			
۸			
۹			
۱۰			

پیشنهادات و نقطه نظرات: (در صورت نیاز جهت ثبت نظرات از پشت صفحه نیز استفاده فرمائید.)