



پرسشنامه سنجش رضایت فراگیران از کلاس های آموزشی بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
بیمارستان خاتم الانبیا شیراز

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۸

تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۸

کد سند: KHAH-EDU-FO01-03

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۸

نام و نام خانوادگی: رشته تحصیلی:

ترم تحصیلی: تاریخ تکمیل فرم: عنوان کلاس:

خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	
				۱) آیا اطلاع رسانی کلاس آموزشی به موقع انجام شده است؟
				۲) نحوه اطلاع رسانی مناسب بود؟
				۳) شروع و پایان جلسه طبق زمان بندی اعلام شده به موقع انجام شد؟
				۴) کلاس آموزشی در افزایش آگاهی شما در زمینه موضوع مورد بحث اثر بخش بود؟
				۵) مباحث مطرح شده در کلاس انتظارات شما را برآورده کرد؟
				۶) به سوالات مطرح شده در جلسه پاسخ مناسب ارائه شد؟
				۷) مدرس کلاس تسلط کامل بر مباحث مطرح شده داشت؟
				جمع کل
اگر پیشنهاد، نظرو یا انتقادی دارید لطفا ذکر نمایید.				